

SVENSK VETERINÄRTIDNING

NUMMER 1 | JANUARI 2019 | VOLYM 71 | SVERIGES VETERINÄRFÖRBUND

TEMA:

ORTOPEDI

OLE FRYKMAN "ORTOPEDINS STYRKA BYGGER PÅ ATT VI LÄR OSS AV VARANDRA"

**Nytt system
för att minska
incidenter**

Sid. 24



**Ny organisation och
nya stadgar ska ge
bättre ekonomi och
vassare verksamhet**

Sid. 28



**Ylva Sjöström
steg II-specialist
i dermatologi**

Sid. 36



Välkommen till **Praktisk utbildning i palpationsteknik**

Målsättningen är att öka kunskapen om rörelseapparatens olika strukturer och funktioner för att därigenom öka säkerheten vid diagnostik av ortopediska problem.

UTBILDARE



Ole Frykman



Lennart Sjöström

Plats & datum / VÅREN 2019

■ Region Jönköping	13 mars
■ Region Kalmar	20 mars
■ Mälardalen	27 mars
■ Region Lund	8 maj

För anmälan & mer information:

www.orionvet.se

Anmäl dig senast **en månad** innan kursdatum.

*Direktlänk till
Palpationsskolan*



Varken gratis eller enkelt

NÅGRA VÄNNER DEBATTERADE en gång om det var finast att vara professor eller förtroendevald. I de två sammanhang detta rörde, vetenskap och politik, var svaret självklart olika. I vår akademiska värld är väl båda lika ärofyllda, på olika sätt? Varför tycks vi då inte vara stolta över våra uppdrag, utan suckar över arbetsbörda och utsatthet? Jag hör ibland förtroendevalda i vårt förbund säga att de jobbar gratis, men ingenting är ju gratis här i världen. Jag vill tro att det ändå finns ett egenvärde i förtroendeuppdraget, att känslan av att göra skillnad och engagera sig i frågor som känns viktiga, tillsammans med kollegor, ger oss energi och glädje.

I INTERNATIONELLA sammanhang möts jag av förvåning när jag nämner svårigheterna med att värva veterinärer till förtroendeposter, att folk inte har tid och råd och att vårt förbund inte har ekonomi att bekosta allt. I många länder är det självklart att

uppdrag inom veterinärorganisationer utförs utan arvode och är något att skryta med. Hur hamnade Sveriges veterinärer i en situation där varenda extern uppdragsminut måste redovisas och finansieras av någon annan, där minutiös kontroll av allt vi gör får ta resurser men vi inte själva har utrymme att prioritera vår tid och göra saker där den direkta nyttan inte går att mäta?

VÅRA MEDLEMMAR VILL att förbundet ska synas mer, att vi ska medverka i möten, skriva debattartiklar och pressmeddelanden, vara aktiva på vår hemsida och i sociala medier. Vi gör allt detta, men räcker ändå inte riktigt till. Det regnar in mötesinbjudningar, det finns en uppsjö av viktiga diskussioner vi borde ge oss in i, vi får en ström av förfrågningar och krav från alla möjliga håll om allt som på något sätt har med djur eller veterinärer att göra. Dessutom pågår en oändlig diskussion i sociala medier där veterinärkåren berörs

och där vi uppmanas att ta ställning. Frågorna är sällan enkla och det är inte givet hur vi bäst representerar våra medlemmar i svaren. Men när det gäller vår kårs profilfrågor råder det ingen tvekan och där säger vi tydligt ifrån så fort vi ges en möjlighet, vi samverkar med andra och försöker påverka. Vi kämpar för att vara veterinärkårens röst i samhället samtidigt som vi ger er medlemmar det stöd som ni betalar för. Och mycket av det ni betalar för är sådant som hela veterinärkåren har nytta av. Det har till exempel setts som en självklarhet att våra projektrapporter och riktlinjer är tillgängliga för alla, att de är en del av vår profil och styrka. De är inte gratis, det är våra medlemmar som betalat omkostnaderna och gjort arbetet – TACK för att ni är med och formar vårt förbund!

Susanna Sternberg Lewerin
Förbundsstyrelseledamot med ansvar för Veterinärmedicinska rådet

NYHET!

Genom ett samarbetsavtal mellan RAID och SVF ingår nu Svensk Veterinärtidning som en medlemsförmån även för RAIDs medlemmar.

**LÄS MER PÅ
SIDA 39**



En ny TPLO-platta som ger rotationsstabilitet

- Vinkelstabila skruvar proximalt och distalt
- TPLO-låsplatta med alternativet *Internal Brace™*-förstärkning
- Ny form och ytterligare funktioner utformade för att göra det lättare att placera plattan optimalt
- Lasermarkering underlättar korrekt placering
- 3.5 mm platta, finns i tre storlekar



Kontakt

Stefan Sahlin
Produktspecialist Veterinär
Tel: +46 725 441 109
E-post: stefan.sahlin@arthrex.se

Kundservice: Info@arthrex.se
Tel: +46 8 556 810 00

www.arthrexvetsystems.com

© Arthrex GmbH, 2018. Alla rättigheter förbehållna.



Arthrex®
Vet Systems

I DETTA NUMMER:



TEMA

EN ROLL SOM KRÄVER MOD OCH ÖDMJUKHET S. 6

VETERINÄRMEDICIN

THE PENN HIP IMPROVEMENT PROGRAM S. 10

VACCINATION MOT GALTLUKT S. 15

ANSVARSÄRENDE S. 18

FRÅGA - VILKEN ÄR DIN DIAGNOS? S. 21

SVAR - VILKEN ÄR DIN DIAGNOS? S. 47

REPORTAGE

UTVECKLINGEN DRIVER MARKNADEN S. 22

NYA REGLER - RÖNTGENUTRUSTNING S. 23

ETT SYSTEM FÖR ATT MINSKA INCIDENTER S. 24

NYA STADGAR FÖR ETT ENAT FÖRBUND S. 28

REFERAT S. 32

BIDRAR TILL EN BÄTTRE FÖRBUNDSTIDNING S. 36

JUST NU

RESAN ÄR MÅLET S. 40

BOKRECENSION S. 41

DEBATTARTIKEL S. 42

BOKRECENSION S. 43

EPIZTEL NR. 1 S. 44

KRÖNIKA S. 45

IN MEMORIAM S. 46

MEDLEMSIDORNA

KARENSDAGEN SLOPAS S. 49

NYA LAGAR 2019 S. 50

ARBETSGIVARDEKLARATION PÅ INDIVIDNIVÅ S. 51

NY LÖNEMODELL FÖR DISTRIKTSVETERINÄRER S. 52

FACKLIG FRÅGA S. 54

KURSKALENDARUM S. 56

PLATSANNONSER S. 57



SOLO

SOLO monoproteinfoder –
100% kött. Kanin, vaktel eller häst.

När används SOLO?

- ✓ För att identifiera en foderallergi
- ✓ Till hund och katt som har nedsatt aptit
- ✓ Efter operationer

SOLOs egenskaper:

- ✓ Monoproteinfoder
- ✓ Utan tillsatssämnen och konserveringsmedel
- ✓ Mycket välsmakande
- ✓ Tre varianter: vaktel, kanin och häst

NU ÄVEN MED HÄST



www.drbaddaky.com

En roll som kräver mod och ödmjukhet

Efter en lång karriär inom kirurgi och ortopedi har Ole Frykman bestämt sig för att halvera sin arbetstid till något som närmar sig ett normalt heltidsarbete. Viktigast för honom idag är att föra sin kunskap vidare till nästa generation.

Text: Christophe Bujon

Ole Frykmans intresse för kirurgi och ortopedi väcktes redan när han som femtonåring praoade på Djursjukhuset i Malmö. Det var hans blivande mentor, Lennart Nord, som tände gnistan och intresset fördjupades ytterligare under slutet av 1960-talet då han fick chansen att vikariera som djurvårdare på djursjukhuset.

1976 började Ole på Stutis, i den första årskursen, Debris, som gick hela utbildningen på Ultuna efter Veterinärhögskolans flytt från Stockholm. Även under utbildningen arbetade Ole extra på Djursjukhuset i Malmö fram till examen i december 1981.

– Ortopedins utveckling från 1970-talet till i dag har verkligen varit fantastisk. Kirurgin i stort har genomgått en otrolig resa där tekniker har förfinats och material har utvecklats. Från början var kvaliteten på till exempel implantaten dålig på veterinärsidan och man kunde knappt vara säker på att skruvarna inte skulle rosta, säger Ole som gjorde sina första frakturoperationer med handdriven borr, vilket i dagsläget kan låta ofattbart.

– Det var helt fantastiskt när tryckluftsborren kom, fortsätter Ole.

Det var AO:s kompakta rostfria tryckluftsborr som kallades Silverfisken.

Efter examen 1981 lockades Ole av att prova på jobbet som distriktsveterinär och det förde vägarna både till Skara och Flen. I december 1982 gick Ole en AO-kurs i schweiziska Davos som är ett av de stora centra för ortopedisk kirurgi i Europa. Ole kan mycket väl vara den enda vikarierande distriktsveterinären som har gått en avancerad ortopedisk kirurgikurs utomlands, men så fick han också betala kursen själv. Så började det, kirurglivet.

Från Malmö till Kalifornien

Djursjukhuset i Malmö välkomnade Ole som veterinär efter att han provat att vara distriktare. Han arbetade under Lennart Nord som lade grunderna i hans kirurgikunskaper.

– Hans kloka ord: 'skillnaden mellan en bra och en dålig kirurg är känslan för vävnadens hållfasthet' har funnits som ledstjärna genom min karriär både som kirurg och som handledare för yngre kollegor, säger Ole.

1984 började Ole på Djursjukhuset i Jönköping där han rätt snart blev chef, vilket han var fram till 1999. Djurs-

jukhuset var då i en mycket expansiv fas.

Intresset för kirurgi och ortopedi var fortsatt stort under denna tid och Ole började gå en specialistutbildning i kirurgi som pågick varje sommar under fem år i universitetsstaden Davis i norra Kalifornien.

– Det var Professor Leighton som ledde en specialistutbildning för europeiska veterinärer under tre till fyra sommarveckor tillsammans med övriga lärare i kirurgi på UC Davis School of Veterinary Medicine, berättar Ole.

Tolv veterinärer, varav Ole var den enda från Skandinavien, förkovrade sig i avancerad kirurgi med olika fokus varje år. Teoretiska kunskaper varvades med övningsoperationer under dessa intensiva veckor.

– Det var en helt fantastisk möjlighet för den som brinner för kirurgi, säger Ole som minns ett tillfälle under en övningsoperation på thorax: Ole och en kollega hade precis avslutat ett ingrepp i en hundbröstskorg och de visade stolta upp resultatet för Professor Leighton.

– Professorn tog då skalpellen och stack in i hundens lungartär så att blodet sprutade. Sedan sa han ledigt "Do something!". Tuff skola.

"Visionen är att förmedla sin kunskap och att de nya specialisterna ska bära facklan vidare. Det är viktigt med känslan att vilja dela med sig och lära ut allt man kan."

FOTO: PRIVAT





Europas första höftledsprotas

På Djursjukhuset i Jönköping utvecklades ortopedin allt mer under Oles ledning. 1989 utfördes norra Europas första operation där en höftledsprotas sattes in på en hund på djursjukhuset. Detta efter att Ole hade utbildats av bland andra Marvin Olmstead som då arbetade på Ohio State University. Operationen var kontroversiell och möttes av ett visst motstånd bland kollegorna. Idag har Ole satt in totalt upp emot 600 höftproteser.

Ole har sedan dess sett stora förändringar inom veterinärmedicinen. Han nämner bland annat datortomografin och magnetresonanskameran som har gjort entré inom diagnostiken vilket har öppnat upp för otroliga möjligheter.

– Inom anestesi var det ju itererad pentothal som gällde i början och man pratade inte ens om analgesi. Hundarna som hade genomgått längre operationer sov i flera dagar och fick gå hem utan smärtstillande med förmaningen att ta det lugnt ett tag. Den perioperativa behandlingen har, som tur är, gjort lika stora framsteg som kirurgin, säger Ole.

Samtidigt som framstegen är häpnadsväckande finns det, enligt Ole, områden som kan förbättras.

– Ortopedin är ett hantverk som

tar tid att lära sig. De bedömningar som måste göras kräver goda anatomiska, fysiologiska och biomekaniska kunskaper i kombination med erfarenhet.Handledning under lång tid är därför ett måste och här har det ibland brustit på vissa ställen, säger han och tillägger:

– Förr diskuterades det i klinikens ledning på ett veterinärt sätt medan det nu oftare diskuteras mer i ekonomiska termer. Detta har gjort att vidareutbildningen inom veterinärmedicinen har tappat lite styrfart.

Lära av varandra

Det fanns inte ett lika etablerat nätverk av ortopeder under 1980- och 1990-talen och Ole satt ofta i telefon med kollegor som Lasse Pettersson på Borås Djursjukhus eller Lennart Sjöström på Regiondjursjukhuset Strömsholm. Det var en värdefull gemenskap och man hjälptes åt att lösa knepiga fall.

– Man kunde tidigare alltid ringa runt och diskutera med kollegor medan man i dagsläget mer ringer inom koncernerna. Ortopederna är nu så få att alla måste dela med sig och handledningen måste planeras noggrant, säger han.

Ett exempel på en som verkligen har

delat med sig är professor Sten-Erik Olsson som gick bort år 2000.

– Han gjorde många avskedsturnéer, bjöd in till övningar på ett värdshus i Stockholms Skärgård i fyra dagar för att dela med sig av all sin kunskap som han ville skulle föras vidare. Trots kraftiga ryggsmärtor utbildade han sina kollegor och än idag har jag med bilder från Sten-Eriks forskningsprojekt i mina föreläsningar. Det känns som en viktig uppgift att föra all denna kunskap vidare, vilket har sporrat mig att utbilda yngre kollegor. Vi tjänar inte på att hålla på vår kunskap själva. Styrkan ligger i att dela med oss.

Fortsatt karriär

Föreslagen av professor Harry Pettersson på Regiondjursjukhuset Helsingborg blev Ole invald i AO-vet International 1992. Detta var en stor händelse och gav tillgång till ett stort kollegialt nätverk. Ole har sedan dess drivit AO-kurser både i Sverige och utanför landet. Han har varit delaktig i den forskning som bedrivs i Davos genom att bidra med erfarenheter och åsikter kring de olika projekten.

Det var även på 1990-talet som Djursjukhuset i Jönköping köpte in ett av de första artroskoperna för smådjur i



Ole Frykman har många intressen. Förutom att fördjupa sig inom veterinärmedicin tillbringar han mycket tid med gården, familjen och hunden. När han vill ha mer tempo dyker han som här utanför Santorini, åker skidor i Chamonix eller kör hoj runt Nya Zeeland.

Sverige efter att Ole varit på den första kursen i Europa i artroskopi på hund, ledd av Bernadette van Ryssen och Pete van Bree. Van Ryssen, som arbetar på Veterinärhögskolan i Gent i Belgien, är en av pionjärerna inom artroskopi på hund. Med på kursen var även Lennart Sjöström. De bildade sedan en grupp och tränade på ingreppet tillsammans i ett år.

Ole Frykman låg även i fronten vad gäller rehab för hundar och hade redan på 1990-talet en anställd sjukgymnast i Birgitta Johansson på sitt djursjukhus. Hon hade egen praktik och ett stort hundintresse och läste på allt som fanns skrivet om hund. Rehabiliteringen startade på riktigt i Sverige 1995 då det hölls ett konsensusmöte där bland annat Lennart Sjöström, Sune Jerre, Lasse Pettersson, Hilka Nurmi Sandh, Görel Nyman, Fredrik Danielsson och läkare deltog. Birgitta Johansson var också med och föreläste vilket blev startskottet för fysioterapi för hund i Sverige, innan det ens blev populärt i USA.

På initiativ av Fredrik Danielsson var Ole med och grundade NoVOS, Nordic Veterinary Orthopaedic Society 1998. Målsättningen var ortopedisk kompetensutveckling och undervisning. NoVOS Forum Meeting har precis ägt

rum i Stockholm med 150 deltagare från hela Skandinavien.

I januari 2000 började Ole arbeta på kirurgiska avdelningen på Veterinärhögskolans Klinikcentrum i Uppsala. Först heltid men efter något år övergick han till deltid då han även började arbeta deltid på Regiondjursjukhuset Strömsholm. År 2002 gick han över till att bara jobba i Strömsholm fram till 2007 då han inledde en konsultverksamhet på deltid. Han har sedan arbetat heltid sen 2011 i sitt konsultföretag Herrgårdskliniken som han driver tillsammans med sin fru Malin Kylesjö. Oles dotter Lisa är också veterinär sedan ett år och ska föra traditionen vidare.

Mod och ödmjukhet

Enligt Ole blir många unga veterinärer skrämda av ansvaret och de tuffa kraven redan under utbildningen och det är en rädsla som kan vara svår att komma över.

– Det behövs mod men även ödmjukhet för att bli kirurg och ortoped. Rädslan kan vara bra men den får inte förlama. Ibland tvingas man till annorlunda initiativ men de ska vara underbyggda av teoretiska kunskaper och erfarenhet. Att ge sig ut i det okända är skrämmande för många. Man måste

alltid ha en plan B, och att laga är ett kreativt arbete där förutsättningarna plötsligt kan ändras. Enligt Ole har vissa mer fingertoppskänsla och fallenhet för kirurgi än andra och fingertoppskänslan är viktig när man är kirurg.

Från att ha jobbat långt över 100 procent har nu Ole bestämt sig för att halvera sin arbetstid, vilket i praktiken innebär en arbetstid runt 80-90 procent. Han följer ett fast schema och besöker olika kliniker och har adepter på alla ställen han arbetar på. Flera av dem är Steg II-aspiranter i kirurgi och det är deras ansvar att boka fallen. Vissa fall är polikliniska men de flesta är kirurgiska. Tillsammans med Steg II-aspiranterna följs kravlistan för utbildningen och arbetet sker oftast i team men vissa har kommit så långt att Ole mest är med och tittar och ger stöd. Ole har fem Steg II-aspiranter och är stolt över att forma nya kirurger och ortopeder. Förutom sitt konsultarbete är Ole ordförande i Examinations- och Styrkommittén (ESK) Steg I för hund och katt, ledamot i ESK Steg II kirurgi och ansvarar för examination av Steg I-specialister i Norge. En väldigt upptagen man som älskar det han gör!

EVALUATION OF THE PENNSYLVANIA HIP IMPROVEMENT PROGRAM

En litteraturstudie för specialistexamen i hundens och kattens sjukdomar skriven och granskad på engelska och publiceras därför på engelska.

FÖRFATTARE:

SOPHIE STRIGÉR, leg veterinär,
specialist i hundens och kattens sjukdomar
Evidensia Södra Djursjukhuset

HANDLEDARE:

Christophe Bujon, leg veterinär,
specialist i hundens och kattens sjukdomar
Evidensia Södra Djursjukhuset

Canine hip dysplasia (CHD) is a developmental orthopedic disease of the coxofemoral joint causing a painful degenerative joint disease (DJD). Joint laxity is the first observable radiographic sign of CHD, and is often diagnosed radiographically with the hip-extended (HE) view. Internationally there are three different grading systems using the HE radiographic view to assess the severity of CHD. The results are used for genetic control programs in several breeds to improve the health of hip joints. Despite extensive screening of hip status, the prevalence of dysplastic dogs is still high. The Pennsylvania hip screening program (PennHIP) is a radiographic screening method that evaluates three separate radiographs; the distraction view, the compression view and the HE view. This literature study concludes that the PennHIP DI phenotype has a potentially higher heritability than the HE radiographic phenotype alone, and could therefore improve breeding for healthier hip joints.

Canine hip dysplasia (CHD) is one of the most common orthopedic diseases among larger breeds. Hip dysplasia was first described in dogs in 1937 by Schnelle (8, 23). It is a development disease of the coxofemoral joints with an imbalance between the forces on the joint and the associated muscle mass. Hip joint laxity is considered the primary factor causing hip dysplasia (8, 20, 21, 26). This leads to joint instability and incongruity and finally degenerative joint disease (DJD) (4).

The clinical signs of CHD include unilateral or bilateral lameness of the hind limb with abnormal gait, difficult rising after rest, reluctance to exercise, pain and atrophy of the hind limbs muscles (37). Diagnosis is often suspected based on history, clinical examination and hip palpation. The radiographic evidence of hip joint subluxation and DJD are the principal factors that leads to a radiographic diagnose of CHD (26). The first observable radiographic evidence of CHD is hip laxity (8, 20, 21).

There are several international organizations with radiographic screening systems quantifying CHD with the ventrodorsal HE radiographic view, e.g. the Orthopedic Foundation for



FIGUR 1.

Animals (OFA) and the British Veterinary Association/The Kennel Club and Fédération Cynologique Internationale (FCI). The severity of CHD is assessed by the degree of subluxation, presence and severity of secondary osteoarthritis (OA) (5).

In 1993 the PennHIP was introduced to measure and interpret hip joint laxity. The PennHIP is a radiographic screening method that evaluates three separate radiographs. This includes not only the ventrodorsal HE view, but also the distraction view and the compression view.

The distraction view and compression view are used to measure joint laxity and congruity, whereas the HE view gives an additional information about the presence of OA (2).

In Sweden there are about 817 000 dogs (Swedish Central Bureau of Statistic, 2015), approximately 70 % are pure breeds and registered in the Swedish kennel club (SKC). A screening program for CHD was implemented over 35 years ago evaluating the hip status by radiographic examination in young adult dogs. Since year 2000 the

SKC adapted the FCI scoring system as a standard method to evaluate the hip status in dogs. The prevalence of hip dysplasia is still high, and the screening program to reduce the prevalence of CHD has been variable despite open registers with public access to pedigree records (17).

As the prevalence of CHD is still high, the radiographic method which best measures the laxity in the hip joint and distinguishes dogs susceptible to DJD from those who are not is of great interest. Therefore the aim of this literature study is to evaluate and compare the PennHIP method with the traditional ventrodorsal HE radiographs in order to determine if the PennHIP could be of use in order to decrease the prevalence of CHD in dogs.

Pathogenesis of CHD

CHD is a polygenic disease with a complex inheritance and a multifactorial disorder meaning that several genes and environmental factors impact the incidence and the severity of the disease (4, 8, 24, 26, 29). Factors that predispose genetically susceptible individuals to develop CHD are; abnormalities of the pelvic muscle mass (3), various hormones including estrogen and relaxin that may contribute to relaxation of the pelvic and coxofemoral ligaments (1, 8, 34), extra caloric intake and weight gain increase the prevalence of CHD (14, 20, 29, 31).

Anatomy, physiology and pathophysiology

The coxofemoral joint is a spheroid joint stabilized by its joint capsule, ligaments and surrounding pelvic muscles (15). When laxity of the joint is increased, the surrounding structures fail to restrain the femoral head within the acetabulum causing a subluxation. The abnormality in the joint finally leads to OA (8, 20).

In a healthy hip joint, the weight bearing forces are distributed across the entire cartilage surface of the acetabulum and during weight bearing, the trans-articular musculature produces a large force that tends to reduce the movement and stabilize

the femur into the acetabulum space (37). In the canine subluxated hip, the femoral head shifts laterally during weight-bearing and the trans-articular muscle force must increase to compensate for the lateralization. The weight bearing forces are limited to the dorsal labrum of the acetabulum which causes cartilage stress. The increase in cartilage stress causes cartilage damage, joint inflammation and OA. In dogs younger than 6 months the subluxation causes microfractures and remodelling of the pelvic joint surface. In older dogs the inflammation cause changes in the joint shape due to new production of bone and/or resorption (20).

Screening methods

Radiographic analysis of the hip joint to detect CHD has been used since first described by Schnelle in 1937 (8, 20). Worldwide there are three different grading methods used for radiographic assessment of CHD. In the United States and Canada, the Orthopedic Foundation for Animals (OFA) uses a seven-point grading system to evaluate CHD. In the United Kingdom, Ireland, Australia and New Zealand, the British Veterinary Association / Kennel Club (BVA/KC) uses a hip scoring scheme from 0-6 where 0 is the ideal. In the rest of Europe, Asia, Russia and parts of South America the Fédération Cynologique Internationale (FCI) scoring system is used (5).

Fédération Cynologique Internationale

The FCI screening for CHD has been used for over 40 years. The radiographs are scored by specialized veterinarians approved by the national kennel club or breed club of which the dog is registered. The scoring system combines the HE radiographic evaluation with the Norberg Angle (NA) measurement. To optimize the scoring, a frog-leg position (abducted stifles) can be used (5, 39). The scoring system gives five different scores from A to E. A and B correspond to non-dysplastic hips and C, D and E represent mild, moderate and severe hip dysplasia. The minimum age for screening is one year

for most breeds and 18 months for large and giant breeds. Individual breeding clubs decide whether dogs with CHD may be used in further breeding, meaning that dogs with dysplasia can be used in breeding programs (5).

Ventrodorsal hip-extended radiograph

The most used radiographic method to evaluate evidence of subluxation or OA is the ventrodorsal HE view (5). The dog is sedated and placed in a dorsal recumbency with the hind limbs pulled into extension, the femurs parallel, and pronated to center the patella over the trochlear groove (37). The grade of hip joint dysplasia is based on the degree of subluxation, the amplitude of NA, the shape and depth of the acetabulum, and signs of OA (5).

The NA is used to determine the subluxation of the femoral head from the acetabulum. The NA is calculated by lines that intersect the center of the femoral head. The first line is connecting the center of each femoral head, and the other line is drawn from the center of the femoral head to the craniodorsal acetabular rim (figure 1). An NA less than 105° is considered an abnormal hip joint and an indication of dysplasia (5).

Passive and functional hip laxity

Hip laxity has been showed to be the main cause of canine hip dysplasia (8, 20, 26). In 1990 Smith et al (26) introduced the concept of passive versus functional hip laxity to distinguish between subluxation seen radiologically compared to subluxation during weight bearing. They performed postmortem dissection of hip joints to examine the anatomic and functional bases of coxofemoral stability. The aforementioned authors suggested that the joint capsule, round ligament of the femoral head and the hydrostatic stability factors are the passive constraints that maintain the congruency between the femoral head and acetabulum without active muscles and weight bearing (26). If these structures fail to limit the lateral displacement of the femoral head in the relaxed dog, it is called passive laxity. The functional



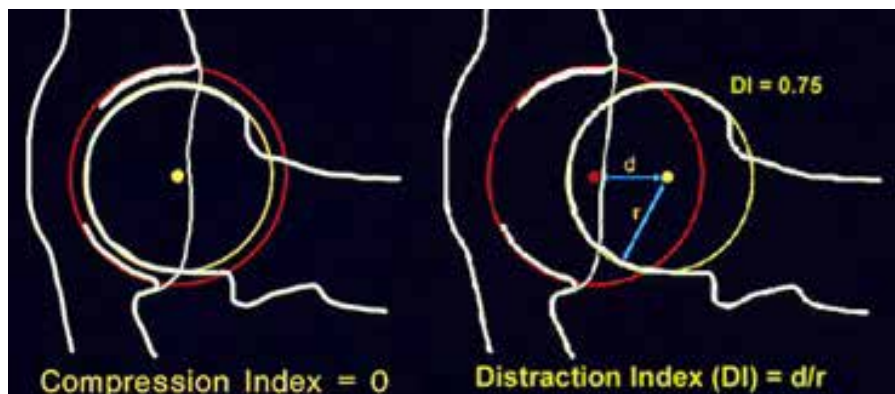
FIGUR 2.

laxity is when the femoral head moves laterally during weight bearing and is the pathological form of hip laxity. Maximal lateral displacement occurs with the hip in a standing natural position (10, 26). Passive laxity is a pre-requisite for functional laxity to cause OA but is not sufficient alone to cause OA. Functional hip laxity during weight bearing is of great diagnostic interest, but currently there are no diagnostic method measuring it (26). Passive laxity can be measured and has been reported to be of interest as it has shown to be highly correlated with the development of OA and the clinical sign of hip dysplasia (22, 26, 32).

Pennsylvania Hip Improvement Program

Studies of passive joint laxity (10, 26, 27) developed the University of Pennsylvania Hip Improvement Program which was introduced as a hip screening method to explore the passive hip laxity and development of DJD in 1993 (24). The PennHIP program focuses mainly on passive joint laxity of the coxofemoral joint (39).

Initially the method combined two radiographic views with the dog in a dorsal recumbency, one compression view with the femoral head fully seated in the acetabulum, and a distraction view where the femoral head is at its maximum lateral position. To quantify the level of joint laxity a distraction measurement index method was created (26). In order to quantify the degree of passive laxity a radiolucent fulcrum



FIGUR 3.

is used to cause femoral head subluxation. The device is placed between the thighs and the femurs are pushed together distally and a distraction radiographic view is taken (10, 26). The PennHIP method of hip evaluations requires the dog to be heavy sedated or anesthetized and positioned in a dorsal recumbency (26). To detect hip laxity, the dog can be as young as 16 weeks (25, 26, 27, 32) but the recommended age for screening is 6 months or older (39). The PennHIP method consists of three different radiographic exposures: a ventrodorsal HE radiograph where the femurs are held in a 10°-15° extension, a compression radiograph measuring a compression index (CI) and a distraction radiograph with the legs in a vertical natural position and the hips distracted (measuring the distraction index, (DI)). The distraction device is placed between the legs at the level of proximal femur. This device abducts the femoral head for a maximum lateral displacement (10, 26). The linear distance between the center of the acetabulum and the center of the femoral head on the distracted radiographic view (d) is divided by the radius (r) of the femoral head to achieve a unite-less measure of laxity (DI) (Figure 2) (2). The HE view is used to assess the presence or absence of OA based on the OFA type criteria, and the compression view is used to evaluate the congruency of the coxofemoral joint (10). Only PennHIP certified veterinarians and technicians can officially perform the PennHIP procedure and

enroll the radiographs into the PennHIP Analysis Center for evaluation (2, 39). After the radiographs have been reviewed, information about the DI of each hip and the grade of DJD relative to other members of its breed, a hip evaluation report is mailed to both the owner and the veterinarian.

The PennHIP is not a fail/pass system, it's a continuous scale that reports the DI for each hip with an assessment of the presence and severity of OA and a laxity ranking compared with dogs within the same breed. However, dogs with definitive diagnosis of OA have a "confirmed hip dysplasia" status (2, 22).

The DI ranges from 0 to >1 , where 0 represents full congruency of the hip joint and 1 represents full luxation (2, 22, 39). Dogs with a DI of $<0,30$ are considered less susceptible to develop DJD. For example Borzois and Greyhounds have an extremely low prevalence of CHD (27), whereas a DI of $\geq 0,70$ is very likely to develop OA (16). The risk of developing DJD later in life increase with increasing DI. It has been showed that every 0,1 rise in DI is associated with an 2,2-4,1-fold increased probability of developing DJD by the end of life (29, 32). Approximately more than 50% of dogs with a DI between 0,3-0,7 develop DJD (19, 26, 32).

The DI varies between breeds, but for individuals the DI remains constant from 16 weeks of age (25, 27, 32). Tightening of the hip due to OA has not been showed, the DI remains unchanged (7, 27).

Discussion

CHD is one of the most common orthopedic diseases in dogs causing discomfort such as pain, lameness and gait alterations (37). The incidence varies greatly between breeds but can be as high as 80 % according to the OFA statistics from 2014 (18). The phenotypic manifestation in dog is DJD but the expression may not be radiographically evident until later in life (14, 29, 31).

Radiographic evidence of hip joint laxity or signs of OA are the principal factors that lead to a diagnosis of CHD (26). Joint laxity early in life has been showed to increase the risk of developing CHD (8, 20, 26, 30).

A reliable screening test paired with the phenotype with high heritability is of great interest for a successful genetic control CHD (26, 32). The test that can provide the most reliable difference between dogs susceptible and non-susceptible to DJD can increase the selection pressure and more rapidly cause a genetic change for healthier hip joint formation.

Since 2000, the Swedish Kennel club uses the FCI protocol to evaluate the hip status in an open register, however, radiographic screening programs for CHD was implemented over 30 years ago. The ventrodorsal HE radiographic view with calculation of NA has been the radiographic screening choice for evaluating CHD. The results are used for genetic control programs for several breeds to improve the health of hip joints where only dogs with normal health status are accepted for breeding (17). The open registration for hip status and scoring may have improved the medial score for CHD in several breeds (9, 36). One study (11) analyzed 760,455 hip scores from the OFA database across 74 breeds between 1970 -2009. The study found a genetic improvement of CHD suggesting that the OFA system has been effective reducing the number of severely affected dogs, although limited progress has been made reducing the overall status of CHD (11). Despite the extensive screening of hip status, the prevalence of radiographic dysplastic dogs is still high. The improvement of CHD has

been disappointing in Sweden (17).

Worldwide, the ventrodorsal HE stress radiography is used for hip joint screening. Although several authors question the reliability and usefulness of using this method as scientific evidence (19, 26, 38).

Biochemical studies have revealed that passive hip joint laxity is minimized in the ventrodorsal HE stress radiograph as the femoral head is pushed into the acetabulum causing the joint capsule and ligaments of the femoral head to twist which tightens the seating and falsely lowers the extent of the subluxation (26, 28). One study (38) reported that different radiologists scored the same hip joints very differently. This question whether the FCI screening method should be used for evaluating CHD. Also, if the patient is incompletely anesthetized or sedated, the dog will respond to the hip extension by contracting the pelvic muscles and thereby improving the seating of the femoral head in the acetabulum and falsely lowering the extent of subluxation (26). Another major concern is that hip phenotype can change from normal to abnormal after 2 years of age. Early diagnosis of CHD is therefore of great interest to prevent affected animals to be used in breeding programs (14, 31). The OFA, BSA/KC and FCIs systems evaluate hip status in dogs less than 24 months of age and therefore several false negative dogs that later in life develop CHD might have been selected for breeding. Some authors suggest that dogs selected for breeding should have radiographic hip evaluations regularly through life (31).

Several studies have compared radiographic measurements of CHD and have shown the high sensitivity of DI for detecting passive hip joint laxity relative to other radiographic methods (12, 19, 26, 30, 32) and to predict the onset and degree of OA (22, 26, 32). There are also studies that have revealed a breed-specific relationship between DI and the risk of DJD (27, 30, 32). Smith et al 2001 (30) calculated the risk of developing DJD by using a logistic regression model and concluded that DI was a significant risk factor.

They suggest that the DI rate is breed specific, e.g. for a German Shepherd dog ≥ 24 months old, each 0,1 raise in DI is associated with a 2,7-fold increase in the probability of having DJD, where a Rottweiler has a 1,9-fold risk. Interestingly the German Shepherd dogs seem to be less tolerant of passive hip joint laxity despite a lower mean value of DI (0,41) compared to Rottweilers with a DI at 0,5 (30). It is hypothesized that the German Shepherds hind limb conformation, posture and smaller muscle mass stabilizing the coxofemoral joint are the main reasons for the increased intolerance (8, 20, 30).

Power et al 2010 (19) compared the relationship between OFA hip joint score with PennHIP DI. The study showed that a wide range of dogs had passive joint laxity measured by DI but were considered phenotypically normal by the OFAS hip joint score. In average 52 % of the dogs scored excellent hip joints, 82 % of dogs with good hip joints, and 94 % of dogs with fair hip joints had a DI of $>0,3$. This suggests that the OFA scoring with HE radiographs underestimates the dogs susceptible for developing OA. Interestingly in this study 77 % of the Golden Retrievers and 88 % of the Labrador Retrievers where certified for breeding. Of these dogs 100% of the Golden Retrievers and 89 % of the Labrador Retrievers were judged as OA susceptible by the DI method. In August 2009 the mean value for DI of Golden Retrievers were 0,55, and only 1,2 % of these had a DI of $<0,3$. The study concludes that continuing breeding of OFA normal dogs will unlikely improve the breeds overall laxity profile and OA susceptibility (19).

A Cohort study of 48 Labrador Retrievers followed for life showed that a young age and restricted food intake had profound beneficial effects on the ventrodorsal HE radiograph scored by the OFAs. The DI was not influenced by environmental factors such as weight and diet restrictions and remained constant through life and therefore the heritability is likely of a higher trait (29). The PennHIP DI phenotype has a



potentially greater heritability than the HE radiographic phenotype, and could therefore improve breeding for healthier hip joints, although a genetic evaluation of the PennHIP database has yet to be conducted (33, 39). The DI is breed-specific, therefore the breed susceptibility could be incorporated when making breeding decisions (30). As many authors suggest (6, 18, 26, 29, 30, 32, 39) the DI is an easy method that can give practical recommendations to breeders to genetically select a better hip phenotype by using a DI below median for that breed. The use of dogs with a lower DI would impose a greater selection pressure and result in a more rapid genetic improvement. The PennHIP database does not have an open register as would be desirable to help breeders select and combine breeding dogs. Although, if accepted as a screening method or as supplement to current screening methods in one of the larger hip screening organization the database would probably automatically be available publicly.

In Sweden only a few clinics perform PennHIP radiographs. In 2013 one breed club (unknown) requested the SKC to introduce a requirement that all dogs in the breed should undergo PennHip and that the result should be registered. The SKC breeding panel's report from 2013 established that the PennHIP method is not as good as the FCI screening method in larger dog populations and rejected the application (35). A personal comment about this was: *The SKC requires from a breeding perspective as much information about individuals, and populations within the breed to achieve a selection pressure, which is not possible with the PennHIP today. The method takes longer time to perform and requires*

only PennHIP certified veterinarians that are trained to officially perform the PennHIP procedure, and the education to become PennHIP certified is located in the USA which is a limiting factor. The PennHIP report confides the veterinarian and dog owner, but is not open for public and therefore the usefulness is limited from a breeding perspective (Sofia Malm, SKC, Stockholm, personal message, 2016).

Today the PennHIP certification course is available online and for free if three passing radiographs has been approved within 45 days. The clinics that want to use the PennHIP method have to invest in a PennHIP device to be able to perform the procedure (2).

Conclusion

CHD is a polygenic disease with a complex inheritance and a multifactorial disorder which complicates the selection for healthy breeding. Selection using the HE radiographic has had only a modest success in reducing the amount of CHD and underestimates susceptible individuals developing osteoarthritis and is influenced by environmental factors such as weight. The PennHIP is a multifaceted radiographic screening method considered to be best method evaluating hip laxity. The use of dogs with a lower DI would impose a greater selection pressure and result in a more rapid genetic improvement for healthier hip joints. Therefore the PennHIP method should be used as a breeding supplementation, although the screening results should be open in public. Dogs selected for breeding should also have radiographic hip evaluations regularly through life as DJD expression may not be radiographically evident until later in life.

REFERENSER

- 1 Andren, L. (1960). Instability of the pubic symphysis and congenital dislocation of the Hip in Newborns: the possible aetiological role of maternal hormones. *Acta Radiologica*, 123-128
- 2 AntecDiagnosisInc. (u.d.). PennHIP. From antechimaging services: <http://info.antechimaging.com/pennhip/index.html>
- 3 Cardinet, G., Kass, P., Wallace, L., & Guffy, M. (1997). mAssociation between pelvic muscle mass and canine hip dysplasia. *J Am Vet Med Assoc*, 1466-1473.
- 4 Cook, J., Tomlinson, J., & Constantinescu, G. (1996). Pathophysiology, diagnosis, and treatment of canine hip dysplasia. i Compendium on Continuing Education for the Practicing Veterinarian (ss. 853-865).
- 5 Fluckiger, M. (2007). Scoring radiographs for canine Hip Dysplasia - The big three organisations in the World. *Orthopedics*
- 6 Jinja, M., Ferreira, A., Silvestre, M., & et al. (2006). Repeatability and reproducibility of distraction indices in PennHIP examinations of the hip joint in dogs. *Acta Vet Hung* 54:387.
- 7 Gold, R., Gregor, T., Huck, J., McKelvie, P., & Smith, G. (2009). Effects of osteoarthritis an radiographic measures of laxity ang congruence in hip joints of Labrador Retrievers. *J Am Vet Med Assoc*, 1549-1554
- 8 Henricson, b., Norberg, I., & Olsson, S.-e. (1966). On the Etiology and Pathogenesis of Hip Dysplasia. *J Small Anim Pract*, 673-688.
- 9 Henriksson, M. (2009). Effekten av hälsoprogram avseende hos Schäfer. *Svenska Kennelklubben*.
- 10 Heyman, S., & Smith, G. C. (1993). Biochemical study of the effect of coxofemoral positioning on passive hip joint laxity in dogs. *Am J Vet Res*, 210-215.
- 11 Hou, Y., Wang, Y., Lu, X., Zhang, X., Zhao, Q., Todhunter, R., & Zhang, Z. (2013). Monitoring Hip and Elbow Dysplasia Achived Modest Genetic Improvment of 74 Dog Breeds over 40 Years in USA. *PLoS ONE*, 1-12.
- 12 Kapatkin, A., Gregor, T., Hearon, K., Richardson, R., McKelvie, P., Fordyce, H., & Smith, G. (2004). Comparison of two radio graphic techniques for evalution of hip joint laxity in 10 breeds of dogs. *J Am Vet Med Assoc*, 542-546.

Fullständig referenslista kontakta författarna

VACCINATION MOT GALTLUKT - PROBLEM ELLER LÖSNING?

Text: Galia Zamaratskaia, Eleonor Palmer, Lena Eliasson-Selling

Varför kastreras hangrisar?

Hangrisar kastreras i Sverige för att förhindra den obehagliga lukt som uppkommer i kött från vissa intakta hangrisar, s.k. ornelukt /galtluk.

Grisar har kastrerats i årtusenden. Arkeologiska bevis dateras till 3-4000 år f. Kr. En trolig anledning var att få fram fetare djur samt att kunna hålla dem i grupp utan att de slogs. Enligt Galenos, århundradet e. Kr. kastrades grisar för att köttet riskerade att smaka mindre bra, livsmedelskvalitet var aktuellt redan då.

Både i Sverige och inom hela EU uppfattas kastrering som ett stort djurskyddsproblem. Sverige införde en ny lag 2016 med krav på lokalbedövning och smärtlindring för att få kastrera grisar kirurgiskt. Djurskyddsproblemen med intakta galtar är de slagsmål och det sexuella beteendet som medför skador av olika slag. Kastreringen är en smärtsam procedur och det är utmärkt att det nu sker med bedövning och smärtlindring. Ett

problem kvarstår ändå och det är den ökade infektionsrisken med de sår som skapas vid kirurgisk kastration.

Jämfört med galtgrisar har kastrerade grisar sämre produktionsgenskaper som ökad fettansättning, sämre tillväxt och sämre foderomvandlingsförmåga. Det är dessutom ett sämre alternativ ur miljösynpunkt, eftersom kastrater äter mer för att komma upp i slaktvikt och då blir det mer gödsel.

Vad är galtluk?

- Galtluk beror framför allt på förhöjda halter av androstenon och skatol i samband med könsnognaden, berättar Galia Zamaratskaia. Båda ämnena lagras i fett hos grisar och orsakar en obehaglig lukt, när köttet hettas upp. Androstenon är ett feroomon, som produceras i testiklarna hos köns mogna hangrisar. Androstenon ger en lukt som påminner om svett eller urin. Skatol bildas i tjocktarmen från aminosyran tryptofan, och luktar som

grisgödsel. Idag känner man inte till någon fysiologisk effekt av skatol.

Eftersom skatol syntetiseras i tarmen, kan mängden producerad skatol minskas genom utfodring med kolhydrater med låg smältbarhet, t.ex. potatisstärkelse eller torkad cikoriarot. Förbättrad nedbrytning av skatol i levern med hjälp av bioaktiva komponenter i foder kan också medföra minskad ornelukt. Forskning pågår med syfte att hitta bioaktiva foderkomponenter som kan förbättra även nedbrytning av androstenon, men just nu utan större framgång.

Alternativ till kirurgisk kastrering

Ett vaccin som gör att grisarna inte blir köns mogna och inte utvecklar ornelukt (Improvac®) finns tillgängligt inom EU sedan 2009. I försök på SLU studerades olika vaccinationstidpunkter och rutiner för att utvärdera effekt på ornelukt. I kontrollerade studier visades god effekt avseende förekomst av galtluk, beteende och produktionsparametrar.

Hur fungerar vaccinet och varför minskar både androstenon och skatol efter vaccinering?

Vaccinet innehåller en syntetisk peptid analog till gonadotropinfrisättande faktor (GnRF) vilken gör att grisen börjar bilda antikroppar mot det kroppsegna GnRF. Dessa antikroppar neutraliserar GnRF, vilket blockerar syntesen av androstenon och köns-hormoner i testiklarna. Resultatet blir att könsnognaden skjuts upp. Skatol i tarmen påverkas indirekt av vaccinet, genom ökad nedbrytning i levern. Detta resulterar i att skatolmängden i grisens fett minskar.

Efter andra vaccinationen minskar också typiskt hangrisbeteende, som t.ex. upphopp och aggressivitet.



FOTO: ADOBE STOCK

Hur används vaccinet?

- Vaccinet ges två gånger med minst 4 veckor mellan doserna, förklarar Eleonor Palmer. Första dosen kan ges från 8 veckors ålder och sista dosen ges 4 – 6 veckor före slakt. Denna flexibilitet ger möjlighet för producenterna att anpassa tidpunkten till den egna produktionen. Effekten av vaccinet är god under förutsättning att vaccinet administreras korrekt och med den korrekta dosen (2 ml subkutant) till varje individ. För att underlätta detta och för att undvika självinjektion skall en säkerhetsspruta användas enligt Europeiska läkemedelsverkets beslut. Kostnaden är ca 13 kronor per dos dvs knappt 30 kronor per gris.

Det är också viktigt att varje lantbrukare känner till att vaccineffekten är reversibel och produktionen av könshormoner kan komma igång igen, så om grisen inte hinner slaktas inom 10 veckor efter andra vaccinationen skall grisen revaccineras. Orion Pharma Animal Health kan kontaktas för mer praktisk information.

Hur kontrollerar man att vaccinet haft effekt?

Det viktigaste är att studera grisarnas beteende. Inom en vecka efter andra injektionen brukar grisarna börja bete sig som kastrater, dvs. sova och äta. Visar någon gris galtbeteende (t.ex. aggressivitet, rider etc) skall den märkas och följas upp. Vid tvivel kan en dos till ges omedelbart eller så skickas den som unggalt till slakt. Testikelstorleken kan variera mycket hos de vaccinerade grisarna. Stora testiklar behöver inte innebära att grisen är dåligt vaccinerad, men kan vara ett observandum och då bör bitestikelhuvudet kontrolleras. Stor testikel i stor rodnad pung och fyllt bitestikelhuvud är troligen en galt med risk för ornelukt vid slakt.

Slakterierna har ingen objektiv metod idag för att säkra att grisköttet inte luktar. Ofta tas skatolprov vid stora testiklar och om grisen luktar misstänkt vid slakt. Känsligheten för lukten varierar stort i populationen. Kött med galtluktt är ofarligt att äta, men luktar illa vid stekning och det uppskattas inte av konsumenterna.

Varför hittar man ibland förhöjd skatolhalt hos immuno-kastrerade grisar?

- Det kan finnas fler förklaringar än en missad vaccination, menar Galia Zamaratskaia. Skatol bildas i tarmen hos alla grisar oavsett kön. Trots detta är det mest hangrisar som lagrar ämnet i fett i sådana mängder att det ger problem med ornelukt. Orsaken till detta är skillnader i skatolnedbrytning mellan olika kön. Skatol bryts ned i levern med hjälp av enzymerna cytochrome P450 (CYP450) och aldehydoxididas.

I köns mogna hangrisar hämmar androstenon och könshormoner aktiviteten hos dessa enzymer och en långsam nedbrytning leder till ökad skatolhalt i fett. Studier vid SLU har visat att aktiviteten av CYP450 är lägre hos hangrisar.

Stora variationer i aktiviteten av de enzymer som bryter ned skatol (CYP450) är väldokumenterat även hos grisar med liknande androstenonhalt. Skillnader i variationen är i stor utsträckning genetiskt betingad och påverkas även av omgivningsfaktorer, t.ex. foder. Det innebär att det finns grisar som har lägre aktivitet av de enzymer som bryter ned skatol, oberoende av halten androstenon och könshormoner. I flera av CYP450-enzymernas gener finns mutationer som förändrar enzymaktiviteten. Sådana mutationer kan ligga bakom förhöjda skatolhalter hos immunokastrerade grisar. Samma mekanism gäller sogrisar och kirurgiskt kastrerade hangrisar.

Vad har hänt efter 2016?

- Inför förbudet att kastrera hangrisar utan bedövning som infördes 2016, startade Gård&Djurhälsan en kursverksamhet på uppdrag av Jordbruksverket i smärtfri och säker kastration, berättar Lena Eliasson-Selling. Vi lärde då ut lokalbedövning till lekmän inför kirurgisk kastrering och även säker vaccination med Improvac. Det är ett krav att ha gått denna kurs för att få utföra ingreppet. En noggrann instruktion hur en säker och effektiv vaccinationsrutin mot galtluktt ska

utföras är nödvändig.

Majoriteten av hangrisar som slaktas är fortfarande kirurgiskt kastrerade. Anledningen till detta är de flesta slakteriföretagens inställning till slakt och försäljning av vaccinerade galtar. I slakten är det ett extra arbetsmoment att rensa bort testiklarna och vad det gäller försäljningen av kött från vaccinerade galtar diskuteras eventuella konsumentreaktioner. Den extra kostnaden för testikelresningen belastas berörd producent genom ett avdrag för varje slaktad gris, även gyltorna. Detta har medfört att flera producenter som tidigare vaccinerat nu återgått till kirurgisk kastrering. Tilläggas bör att inte alla slakterier har den här inställningen.

Erfarenheter av vaccination mot galtluktt på gård

På gårdarna är erfarenheterna av vaccination mot galtluktt goda, dels ur effektivitetssynpunkt, mycket tid sparas när arbetet med lokalbedövning och kirurgiskt kastrering försvinner och dels ur djuromsorgssynpunkt.

Praktisk erfarenhet visar att på många gårdar där miljön är god och där det är få traumatiska knä- och klövskador på grisarna har andelen behandlade spädgisar för ledinflammationer minskat. När beräkningar görs över frekvensen ledinflammationer uppdelat på kön ses ofta att fler hon- än hangrisar insjuknar i ledinflammationer.

Viktigt med säkra rutiner när vi vaccinerar

- Grisgårdarna som använder Improvac i Sverige har alla villkorad behandling. Det innebär att grisbonden och/eller hens anställda utför vaccinationerna. Det är en utmaning att som villkorande besättningsveterinär lära ut hur vaccinationerna ska ske och kontinuerligt följa upp behandlingsresultaten. Erfarenhetsmässigt är min uppfattning den att när terapivikt inträffar beror det på bristande vaccinationsrutiner, menar Lena Eliasson-Selling. Bra rutiner inför vaccineringen är antingen att könssortera grisarna boxvis eller om de går tillsammans med gyltorna märkta i förväg med en färg

och en annan färg till galtarna när de vaccineras.

Eftersom det är en lång slang mellan spruta och flaska och att vaccinet är färglöst, är det bra att i förväg räkna ut hur många boxar vaccinet räcker till. Det är bättre att spruta en galt två gånger om osäkerhet råder hurvida första dosen applicerats "on Pig" istället för "in Pig". Kanylen ska bytas minst mellan varje box då den blir slit-en och kan orsaka oönskade vävnadsreaktioner. Kanylen ska också bytas om en galt exempelvis har en ledinflammation, så smittspridning undviks. Förvaring och hantering av vaccinet är viktigt. Vaccinet är ljuskänsligt och ska förvaras kallt.

Exempel från verkligheten

Christer Hylander driver Strömsnäs gård i Fjärdhundra, Västerås. Grisproduktionen är integrerad med 170 suggor och 4200 grisar slakats årligen. Christer har vaccinerat sina galtar mot galtlukts sedan december 2012. Anledningen till att Christer och hans medarbetare Josefin Ingvast började vaccinera sina galtar var av djuromsorgsskäl. Grisarna slaktas på Lövsta slakteri utanför Uppsala som välkomnat vaccinerade grisar.

Strömsnäs har mycket bra resultat och var 2:a på Winpig's topplista 2017, 1:a 2016 och 3:a 2015. Winpig's topplista för Sveriges 10 bästa slaktgrisbesättningar tas fram varje år av Gård&Djurhälsan. De 10 bästa hade för 2017 i genomsnitt en tillväxt på 981 g/dag, foderförbrukning på 24,4 MJ NE/kg, köttprocent 58,9% och dödlighet 1,1%.



Improvac utvecklades i Australien, som förr var ett land som inte kastrerade sina grisar.

Anledningen till de fina resultaten på Strömsnäs är främst en kunnig och engagerad medarbetare: Josefin Ingvast. Djurhälsan är mycket god och följlaktligen är antibiotikaanvändningen mycket låg. Slaktgrisproduktionen är helt beroende av robusta och friska smågrisar och så är det på Strömsnäs. Immunokastreringen bidrar också till det fina resultatet.

Används vaccinet mot galtlukts i världen?

- Över 2 miljon hangrisar vaccineras varje månad i världen, berättar Eleonor Palmer. I Norden är det framförallt svenska, isländska och norska producenter som använder metoden. I Sverige vaccinerades drygt 10 % av hangrisarna under 2017.

Improvac utvecklades i Australien, som förr var ett land som inte kastrerade sina grisar! Där används produkten till drygt hälften av hangrisarna.

Belgien är det land i Europa, som har längst erfarenhet. I Spanien används vaccinet även till sogrisar, som förr kastrerades obedövt för att inte betäckas av vildsvin när de gick i ollonskogarna.

I övriga delar av världen är det framförallt Sydamerika som har störst erfarenhet av att använda vaccinet och i exempelvis Brasilien vaccineras ungefär hälften av hangrisarna. I USA och Thailand ökar användningen påtagligt av vaccinet. Kina har godkänt vaccinet, men den inre marknaden är komplex och det har försvårat användandet, men Kina importerar utan problem griskött från länder där vaccinet används i stor omfattning.

Forskning på ornelukt i internationellt perspektiv

- Forskning om ornelukt och lämpliga metoder att eliminera ornelukt inom EU har kommit att samordnas allt mer och har fört forskningen framåt, berättar Galia Zamaratskaia. För att sammanfatta dagens kunskap, har COST ACTION CA15215 (Innovative approaches in pork production with entire males) organiserats av EU. Syfte med detta projekt är att främja djurs välfärd genom att utveckla nya alterna-

tiv till kirurgisk kastrering som kan användas i grisproduktionen. SLU deltar aktivt i detta genom presentationer av forskningsresultat och deltagande i internationella vetenskapliga konferenser. En av de frågeställningar gruppen arbetar med är metoder för att säkerställa att immunokastreringen (vaccination mot galtlukts) alltid fungerar för en säker bedömning vid slakt.



GALIA ZAMARATSKAIA

forskare och samverkanslektor i matens kvalitet, Lantbruksuniversitet, Institutionen för molekylära vetenskaper, Box 7015, 750 07 Uppsala



ELEONOR PALMER

leg. veterinär, Areca Information AB. Consulting senior vet med manager Orion Pharma Animal Health, Danderyd



LENA ELIASSON-SELLING

grishälsöveterinär, VMD, Diplomate ECP-HM, Gård & Djurhälsan, Kungärens gård, 753 32 Uppsala

ANSVARSÄRENDE

Röntgenutlåtande i samband med besiktning av häst

En djurägare har anmält veterinären XX för fel vid utövande av veterinäryrket i samband med en besiktning av en häst, född 2010.

XX har bestritt det som läggs henne till last.

Djurägare har anført i huvudsak följande:

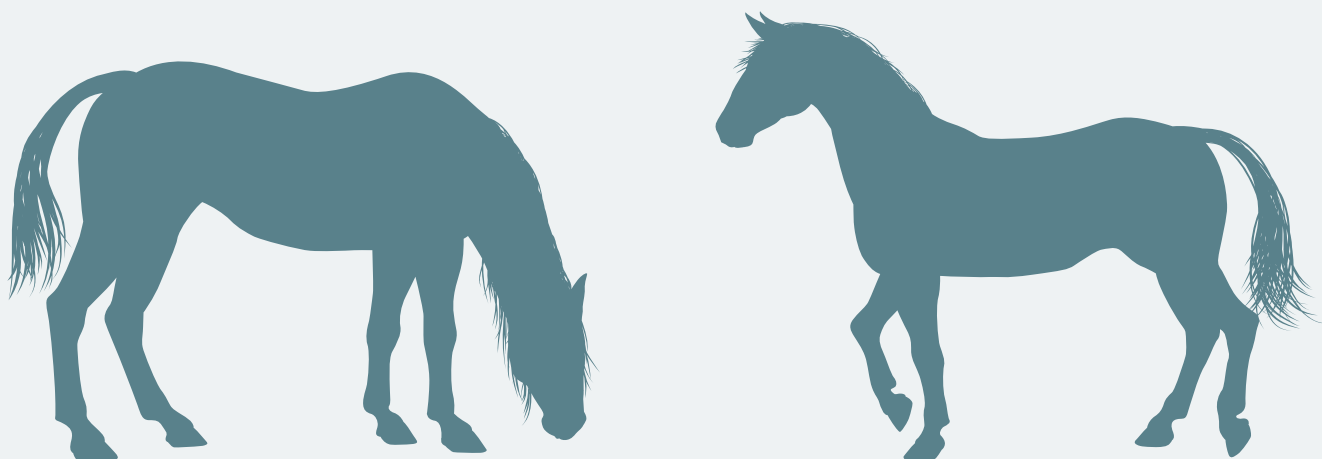
Hon köpte en häst efter en överlåtelsebesiktning utförd av XX. Till besiktningsintyget utfärdade XX ett röntgenutlåtande där det framgick att XX granskat bilder av hästens rygg och halskotpelare som XX tagit 2 månader tidigare. I röntgenutlåtandet var bedömningen att de, med något smärre undantag, undersökta områdena låg inom normala gränser. Halskotpelaren var, enligt XX utan anmärkning, så som hon uppfattade saken. Veterinärintyg och röntgenutlåtandet låg till grunden för hennes slutliga beslut att köpa hästen. Sex månader senare kände hon att hästen var oliksidig vid ridning och hade dålig framåtbjudning. Hästen genomgick därför en hälsokon-

troll av veterinär YY.

Vid undersökningen visade hästen frambenshätta och stelhet i hasen varför veterinären föreslog en ny röntgen av halskotpelaren. De nya röntgenbilderna visade fynd i halskotpelaren som med stor sannolikhet var en medfödd avvikelse och vilka bedömdes kunde ha klinisk betydelse. Med anledning av fynden jämfördes de nya bilderna med de tidigare röntgenbilderna tagna av veterinär XX. De var mer eller mindre identiska med de nytagna bilderna. Ingen skelettmässig förändring hade skett efter köpet. De röntgenmässiga fynd som noterades av veterinär YY bekräftades vid en second opinion av veterinär och radiolog vid SLU Uppsala. Där bekräftades att förändringarna fanns vid tiden för köpet. En månad senare undersöktes hästen igen av veterinär YY. Hästen hade fått vila och fått behandling med antiinflammatoriskt smärtstillande preparat. Trots vila och medicinering uppvisade hästen en tydlig stelhet i halsen samt frambenshätta, varför den remitterades till en DT.

DT genomfördes på ett större djursjukhus. I utlåtandet från undersökningen framgår bland annat att hästens stelhet i nacken kunde härledas till fynden i halskotpelaren. Efter detta försämrades hästens tillstånd kraftigt och djurägaren tillkallade en distriktsveterinär som konstaterade att hästen uppvisade förhöjd andningsfrekvens, förhöjd temp samt smärta från nacken. Dagen efter transporterades hästen till det större djursjukhuset för vidare utredning. Hästen svarade inte märkbart på behandling och avlivades.

Det kan inte anses korrekt att en veterinär (med häst som specialitet) kan utfärda ett röntgenintyg med kommentaren "inom normala gränser" grundat på bilder vilka, vid en granskning av en annan veterinär (ej radiolog), bedömdes vara mer eller mindre felaktigt. Veterinär YYs bedömning av röntgenbilderna är "C2-C3 förstora facettled med tydlig förändring vid vinkelställning (subluxation) Förändring i halsen mellan C2-3 är med stor sannolikhet en medfödd avvikelse.....". Bedömningen



delades därefter av radiolog på SLU som skrev *"abnormal angulation/subluxation C2-C3 with large assymetrical artticularprocesses – most likely a combination of congenial malformtaion and osteoarthritis of the artcula processes..... The findings are unchanged in appearance compared to previous images..."*.

XX har vid en granskning av röntgenbilderna funnit att det hon såg låg inom normala gränser. Det är irrelevant att granskningen gjordes på en sannolikt symtomfri häst. Förvisso skrev veterinär YY att *"det finns också hästar med dessa förändringar som inte visar på symtom"* men det förändrar inte skyldigheten att notera att det fanns förändringar.

Djurägaren har gett in veterinärintyg, röntgenutlåtande, journalutskrift, utlåtande från SLU, röntgenutlåtande och bilder från djursjukhuset, skrivelse från XX, intyg från veterinär ZZ samt fullmakt.

XX har anfört i huvudsak följande:

Hon besiktade hästen. Hästen visades i mycket bra kondition vid besiktningen. Hästen var mycket stor med en mankhöjd på 183 cm och ett stort skelett. Besiktningen utfördes på standardiserat hårt underlag. Hästen visades i skritt och trav på rakt och böjt spår (liten volt med diameter på 9 m). Böjprov av alla extremiteter utfärdades. Hästen klara-

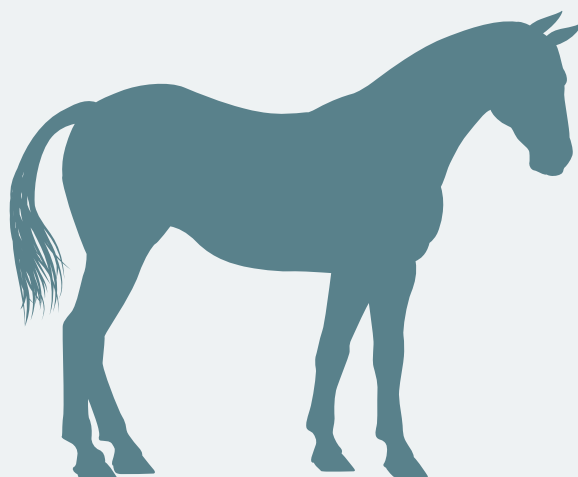
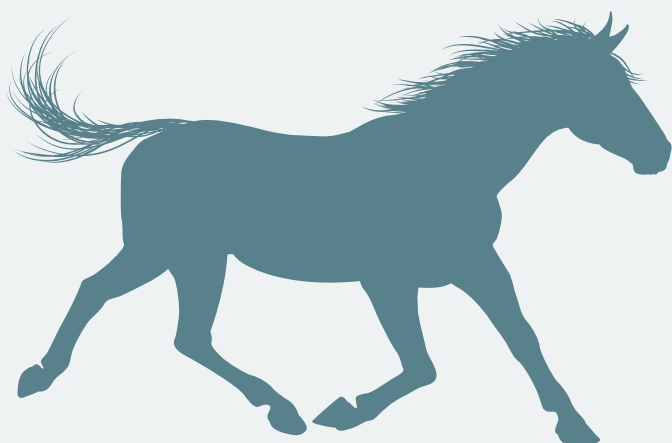
de den kliniska besiktningen utmärkt. Besiktningen innefattade även flexion av halskotpelaren och hästen klarade den testen smidigt och utan motstånd. Kliniskt veterinärintyg utfärdades. Någon röntgenundersökning krävdes inte av intresserad köpare, i samband med besiktningen. Äldre röntgenbilder fanns. En sammanställning av röntgenbilderna utfärdades. Röntgenbilderna bedömdes och godkändes av försäkringsbolagets veterinär. Hästens kliniska status och hästens röntgenbilder bedömdes vara normala av försäkringsbolagets veterinär och hästen försäkrades utan reservationer. Hon har aldrig hävdad varken att hästens kliniska status eller hästens röntgenbilder skulle vara helt utan anmärkning.

Hon blev heller aldrig kontaktad av djurägaren före besiktningen. Inga speciella krav avseende besiktningen framfördes. Hästen tränades och tävlades i dressyr av sin nya ägare. Djurägaren gick ut i sociala medier med lovord och superlativer om hur väl hästen fungerade. Enligt Tävlingsdatabasen har hästen startats och tävlats i dressyr vid ett par tillfällen i Lätt B:3 samt i Lätt A:3 och Lätt B:2 med bra resultat och med stigande resultat, vilket visar att hästen fungerade bra i arbete och under ryttare.

Hästen kom till veterinär YYs praktik för hälsokontroll. Enligt journalen visade hästen tydlig häl-

ta på vänster framben och stelhet i halsen. En frambenshätta ger alltid en sekundär stelhet i nacke och hals. Hästen röntgades och veterinär YY bedömde att avvikelser i halskotpelaren hade klinisk betydelse. Röntgenbilderna skickades vidare för granskning. Några mätningar och beräkningar på eventuellt påstådda förändringar kunde inte ske. Några förändringar i halskotpelaren kunde inte med säkerhet fastställas. Hästen genomgick senare en DT-undersökning med myelografi av halskotpelaren. Cerviala myelogrammet visade ingen förträngning i C2-C3 regionen samt inga morfologiska förändringar i halsryggmärgskanalen i C2-C3 regionen. Någon grundlig klinisk neurologisk undersökning av hästen utfördes aldrig. Hästens neurologiska status var därför oviss. Hästen avlivades efter några dagar. Tydligt har försäkringsbolaget medgett avlivning och ersättning av hästen. Berodde avlivningsorsaken på någon äldre skada, som förelegat innan försäkringen tecknades, skulle försäkringsbolaget inte godkänt någon ersättning för den avlivade hästen. Hon bestrider anklagelserna om att ha gjort en felaktig bedömning och/eller avgivet ett icke korrekt röntgenutlåtande av röntgenbilder på hästen.

XX har gett in veterinärintyg, röntgenutlåtande samt skrivelse till Advokatbyrå.



Statens jordbruksverk har yttrat sig i egenskap av tillsynsmyndighet för veterinärkåren och anført följande.

Jordbruksverket överlåter den veterinärmedicinska bedömningen åt ansvars-nämnden avseende veterinären XX.

Ansvarsnämnden gör följande bedömning:

Gällande regler

Av 2 kap. 1 § lagen (2009:302) om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård framgår att den som tillhör djurhälsopersonalen ska iaktta noggrannhet och omsorg vid utfärdande av intyg om djurs hälsotillstånd eller vård. Statens jordbruksverk har med stöd av 2 kap. 2 § förordningen (2009:1386) om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård meddelat ytterligare bestämmelser om utfärdande av intyg. Av dessa forskrifter (SJVFS 2017:22; 6 kap. 12 §) framgår bland annat att intyget ska innehålla en beskrivning av arten och omfattningen av de utredningar och undersökningar som utgör underlag för intyget. I övrigt innehåller inte föreskrifterna något som kan ge ledning för bedömningen av detta ärende.

Noterbart är att innan lagändringen 2009 gällde i denna fråga förordningen (1971:810) med allmän veterinärinstruktion. Enligt 4 § denna förordning skulle en veterinär iaktta synnerlig omsorg och noggrannhet vid utfärdande av ett intyg. Den aktsamhet som en veterinär ska visa vid intygsskrivning får därmed anses vara lägre efter lagändringen.

Av 6 kap. 1 § samma lag framgår att om någon som tillhör djurhälsopersonalen uppsåtligt eller av oaktsamhet åsidosätter sina skyldigheter vid verksamheten inom djurens hälso- och sjukvård får disciplinpåföljd läggas. Om felet med hänsyn till samtliga omständigheter är ringa eller om det framstår som ursäktligt får disciplinpåföljd underlåtas. Av detta följer att felet ska ha någon form av betydelse för vidtagna eller planerade åtgärder för det aktuella djuret för att påföljd ska åläggas (se t.ex. SOU 2005:98 s. 300). Vidare gäller att

för att disciplinär påföljd ska kunna tilldelas någon fordras att de omständigheter på vilka påföljden grundas måste kunna slås fast otvetydigt (RÅ 1993 ref. 26).

Bedömning:

Frågan i detta ärende är om XX, vid utfärdandet av veterinärintyg och röntgenutlåtande, iakttagit den noggrannhet och omsorg som en veterinär ska göra i sin verksamhet som djurhälsopersonal. Anmälaren har kritiserat XX för att hon använt begreppet "inom normala gränser" i röntgenutlåtandet trots att det enligt anmälares uppfattning förekom fel som inte var "inom normala gränser".

Röntgenutlåtandet utfärdades tillsammans med ett veterinärintyg. Det veterinärintyg som XX använde var en äldre förtryckt blankett (utgiven av Sveriges Veterinärförbund). Av denna framgår bland annat att beteckningen "u.a." innebär "utan anmärkningsvärda fel". En rimlig tolkning av intyget är därför att veterinären kan beskriva utfallet av olika undersökningar med u.a. trots att det förekommit fel; under förutsättning att dessa fel inte är värda att anmärkas särskilt.

Utredningen visar att de aktuella röntgenbilderna som bedömdes av XX visade olika förändringar på halskotpelaren. Detta har bekräftats av andra veterinärer i efterhand. XX har i sitt yttrande till nämnden förklarat att hon aldrig hävdats att hästens kliniska status eller hästens röntgenbilder skulle vara helt utan anmärkningar.

XX har uppenbarligen gjort den bedömningen att de aktuella förändringarna på halskotpelaren ryms inom begreppet "inom normala gränser". Det självklara är att den veterinär som observerar olika fynd vid en undersökning av röntgenbilder beskriver dessa fynd och sedan förklarar dessa; detta oavsett om bedömningen är att dessa inte påverkar djuret. Det är dock vedertaget att använda begreppet "inom normala gränser" vid beskrivningen av vad som kan ses på en röntgenbild. Vad som exakt inryms under detta begrepp är

oklart, men begreppet ger möjlighet till vissa subjektiva bedömningar av den som utfärdar intyget eller utlåtandet. Det kan därför inte slås fast otvetydigt att de fynd som observerades av XX inte ryms inom detta begrepp. XX kan trots det inte anses ha iakttagit tillräcklig noggrannhet och omsorg vid intygsskrivningen eftersom utlåtandet måste anses innehålla oklarheter. Felet är dock, med hänsyn till omständigheterna, inte så allvarligt att hon ska ådömas en disciplinpåföljd.

Beslut:

Anmälan leder inte till någon disciplinpåföljd.

Bearbetning: Christophe Bujon



FRÅGA

VILKEN ÄR DIN DIAGNOS?

Skrivet av Veronica Näslund, Institutionen för Kliniska Vetenskaper, SLU.

Chihuahua, hona, 8 år

Anamnes

Hunden kaskadkräktas några gånger under gårdagen och har sedan dess varit orolig, dämpad, flåsig och vill inte ligga ner. Har inte kräktas sedan igår och får behålla vatten (ej erbjudits mat). Normal avföring.

Djurägaren har fått veta av hundens tidigare ägare att hunden har ett hjärtfel, dock ej mer specificerat än så.

Klinisk undersökning

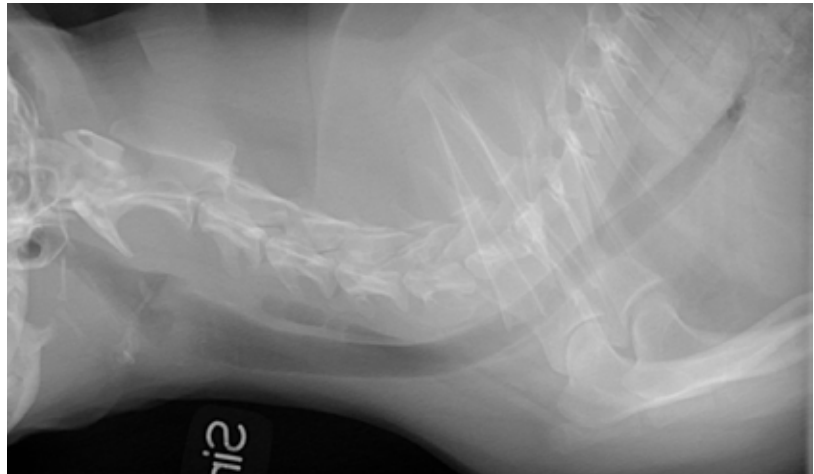
Stressad och lindrigt dämpad. Munslemhinna blågrå, klibbig. Ansträngd andning, flåsar kraftigt med öppen mun. Hjärtfrekvens >220 slag/min. Normala lung- och hjärtljud vid auskultation. Lindrigt spänd och öm vid bukpalpation. Försöker upprepade gånger att kräkas vid undersökningen men ingenting kommer upp. Övrig klinisk undersökning inklusive hostprovokation och svalginspektion på vaken hund utan anmärkning.

Hunden placeras i syrgasbur och ges butorfanol intravenöst, varpå slemhinnefärgen övergår till rosa. Efter att ha druckit lite vatten regurgiterar hon upp vitt skum.

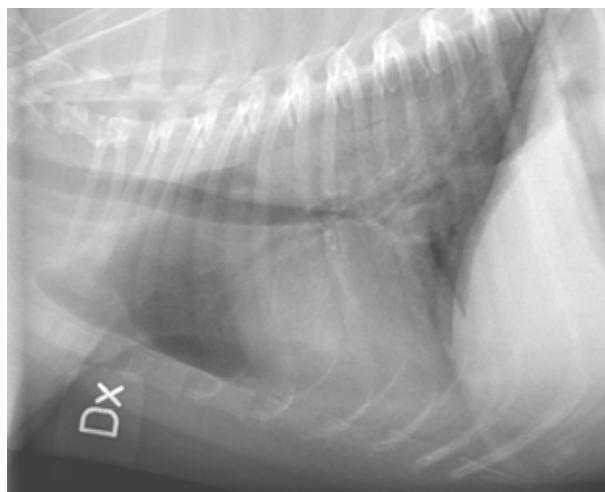
Bilddiagnostik

Hals, thorax och kraniala buken röntgades, varav en vänster lateralprojektion (fig 1) av halsen och en höger lateral- (fig 2) och en ventrodorsalprojektion (fig 3) av thorax finns presenterade här.

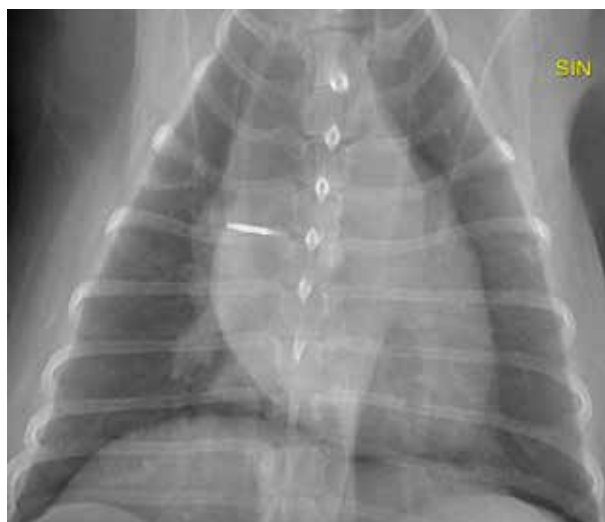
Hur tolkar du bilderna och vilken är din radiologiska diagnos?



FIGUR 1.
Vänster lateral-
projektion av
halsen.



FIGUR 2.
Höger lateral-
projektion av
thorax.



FIGUR 3.
Ventrodorsal-
projektion av
thorax.

Utvecklingen driver marknaden för medicinsk utrustning

Allt fler företag som producerar medicinsk utrustning för humanvården satsar nu även på veterinärvården. Ett av dessa bolag är Arthrex som började vända sig till veterinärer för tio år sedan. Även om veterinärmedicin fortfarande är en liten del av bolagets omsättning ökar den fort.

Text: Mats Janson

För Arthrex del har ökningen på veterinärmarknaden legat runt 30 procent under flera år. Det går så pass bra att de för ett och ett halvt år sedan bestämde sig för att anställa produktspecialisten Stefan Sahlin som uteslutande marknadsför bolagets produkter inom veterinärmedicin istället för att som tidigare gå via distributörer.

– Veterinärmedicin är en intressant marknad, säger Johan Karlsson som är general manager på Arthrex i Sverige. Vi ser att trenden har svängt från att man tidigare köpte begagnad utrustning från humansidan till att satsa på ny och modern utrustning. I dag ser vi operationssalar på veterinärkliniker som har modernare utrustning än på humansidan. Att höja kvaliteten på utrustning har blivit ett sätt att hålla sig konkurrenskraftig.

Enligt Johan Karlsson har satsningen på veterinärmedicin varit självklar.

– Vi är intresserade av lederna i kroppen och det är inte särskilt stor skillnad på hur hundar respektive människor sliter ut leder eller sliter av korsband. Branscherna ligger nära varandra och kan lära sig av varandra.

– Att satsningen i Sverige går så bra, fortsätter han, beror på att de flesta djurägarna har höga krav på kvalitetsvård och en vilja att rekonstruera skadorna. Dessutom är djuren oftast försäkrade. Vi har också intressanta produkter på hästsidan som fungerar bra i Sverige där vi har mycket häst och en utbredd travsport.

Ytterligare en förklaring till framgången, som Johan Karlsson ser det, är att Arthrex ofta erbjuder en helhetslösning inklusive utbildning. Att satsa på utbildningar ligger i



FOTO: ADOBE STOCK

Arthrex företagsidé. De allra flesta – bland annat specialiserade kurser för veterinärer – hålls på huvudkontoret i München. Utöver det har de tre mobila labb som under några veckor per år är dedikerade för veterinärbranschen och möjliggör för ett helt operationsteam att utbilda sig samtidigt lokalt.

– Hela branschen har blivit mer humanlik gällande utrustning och kvalitet. Vi ser ljus på utvecklingen och förväntar oss att öka ännu mer, säger Johan Karlsson som framförallt ser den tekniska utvecklingen som marknadens motor.

– Om vi skulle sluta utveckla produkterna skulle marknaden stagnera. Det är som i ljud- och bildbranschen där det hela tiden kommer bildskärmar med högre upplösning och fler färger. Som veterinär vill man tydligare kunna se rodnader i vävnad eller nyansskiftningar i brosk. Dessutom kommer det hela tiden ny teknik och nya produkter, så som nya armbågsproteser för hundar eller biologiska metoder där man kan påskynda läkningen av en hästs

ligamentskador med hjälp av dess egna blodplättar.



OM ARTHREX

Arthrex är ett amerikanskt företag som började som specialister på artroskopisk utrustning för humanvården, och har med tiden breddats inom ortopedi. Ägarstrukturen tillåter stora delar av vinsten att gå tillbaka till företagets forskning och utveckling samt till utbildning av kunder och intern personal.

Arthrex lanserar omkring 1 200 nya produkter årligen, varav ett tjugotal är veterinärmedicinska. På veterinärsidan är företaget störst inom kameratrustning och kompletta artroskopistapar, inklusive monitorer, shaverkonsoler och pumpar.

Nya regler kring tillståndspliktig röntgenutrustning

Den 24 maj 2018 beslutade Strålsäkerhetsmyndigheten om nya föreskrifter vad gäller tillståndspliktig verksamhet med joniserande strålning. De nya föreskrifterna börjar gälla i juni 2019 vilket många veterinära verksamheter i Sverige behöver ta ställning till.

Text: Christophe Bujon

TILL TILLSTÅNDSPLIKTIG VERKSAMHET RÄKNAS:

- Stationärt placerad röntgenapparat för röntgen av små eller stora djur där strålningen inte är låst mot golvet eller med en rör med spänning som överstiger 150kV
- Ambulerande röntgen
- Datortomograf
- Genomlysning (fluoroskopi)
- Nuklearmedicin
- Strålbehandling

I reglerna står att "verksamheten ska bedrivas eller leas av en veterinär som har lämplig kompetens om joniserande strålning" vilket redan stod tidigare. Nu finns det ett tillägg och det är att det förutom en ansvarig veterinär även krävs en strålskyddsexpertfunktion enligt SSMFS 2008:1 kap 3 §12 och §13.

Bakgrunden till denna uppdatering av föreskrifterna är enligt Richard Holzwarth, som arbetar som inspektör på Strålsäkerhetsmyndigheten, att många av ovan nämnda verksamheter visade höga dosimetervärden på personalen vilket tyder på brister i arbetssättet.

De nya föreskrifterna har legat ute på remiss och även SVF har svarat på remissen. Det är Torkel Ekman (VMR) och Lena Malmgren (Hästsektionen) som varit i kontakt med myndigheten och har generellt ställt sig positiva till det nya regelverket. Hästsektionen har skickat ut information till sina medlemmar och kommer att ha en punkt angående detta på sin Vinterkurs 1-2 februari. De kommer även arbeta vidare med frågan för att kunna vara ett stöd.

Kraven på strålsäkerhetsexperten är

högre än på den verksamhetsansvariga veterinären och kräver akademisk utbildning i strålskydd (se SSMFS 2008:1 kap 3 §13).

Richard Holzwarth berättar vidare att Strålsäkerhetsmyndigheten har planer på att sammanställa en lista över strålsäkerhetsexperten och hans råd är att inte teckna några avtal redan nu. De ställer gärna upp och svarar på frågor om man vill kontakta dem.

De flesta av ovan nämnda verksamheter bedrivs ofta på större djursjukhus som kanske redan är i kontakt med en strålsäkerhetsexpert. Det slår hårdast mot enskilda veterinärer med ambulatorisk röntgen där det kan kosta mycket att ha ett kontrakt med en strålskyddsexpert. Efter informationsmötena så blev det reaktioner på bland annat Facebook där man diskuterade de tillkommande kostnaderna som expertisen skulle innebära.

Richard Holzwarths råd är att först ta hjälp med att lägga upp ett arbetssätt som är säkert ur strålskyddssynpunkt och sen gå igenom listan på uppgifter som ska läggas på strålskyddsexperten och endast kontraktera för de uppgifter

som man ej kan klara själv och som är aktuella för verksamheten. Listan finns under SSFMS 2008:1 bilaga 5.

På en av de informationsdagar som myndigheten har haft runt om i landet angående de nya reglerna fick Lena Malmgren följande namn att lämna ut till veterinärer som behöver en strålsäkerhetsexpert:

Mattias Karlsson, sjukhusfysiker på Karolinska, Huddinge, strålskyddsexpert på Anicura Regiondjursjukhuset Bagarmossen, e-mail: mattias.pe.karlsson@sll.se, tel: 070 639 80 11.

Hanna Holstein, strålskyddsexpert på Lunds Universitet, e-mail: hanna.holstein@med.lu.se, tel: 046 222 01 93.

Sture Eklund, sjukhusfysiker i Västerås, strålskyddsexpert på Evidensia Specialistdjursjukhuset Strömsholm, e-mail: sture.leklund@regionvastmanland.se, tel: 021 17 32 27

Det går även att kontakta sitt lokala sjukhus där det brukar finnas personer med rätt kompetens.

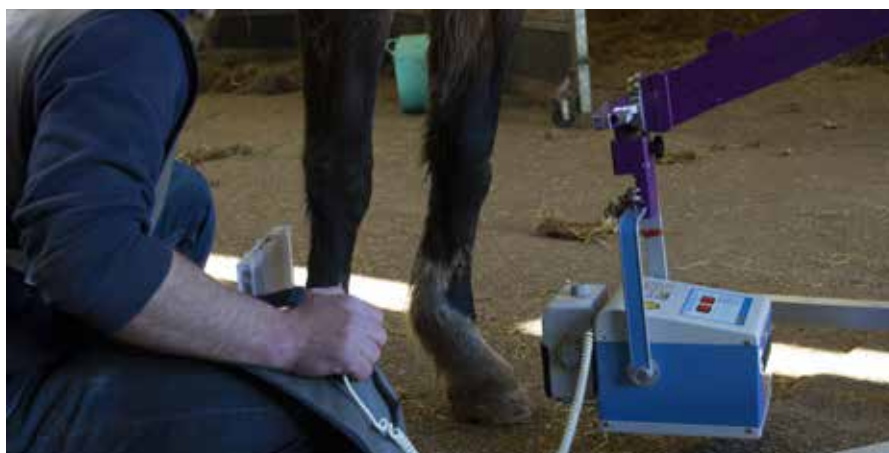


FOTO: ADOBE STOCK

Ett system för att minska incidenter ...och lära sig av misstagen

I våras lanserade Anicura ett nytt system för att både hantera medicinska incidenter i djursjukvården, och samtidigt lära sig av misstagen. Titti Sjödahl-Essén på djursjukhuset Albano är en av dem som har börjat arbeta med den nya metoden. Tillsammans med Peter Feledy som är ansvarig för systemet på koncernnivå berättar hon vad det innebär utifrån ett arbetsmiljöperspektiv och inte minst för kvaliteten på vården.

Text: Mats Janson



Redan från starten 2011 var ambitionen inom Anicura att skapa en bättre djursjukvård med gemensamma resurser. Det allra senaste inom koncernens kvalitetsarbete är Apsis (Anicura Patient Safety Improvement System) som både är ett system och en arbetsmetodik som möjliggör för djursjukvårdspersonalen att hantera vårdmisstag och medicinska incidenter på ett bättre sätt och samtidigt underlätta för dem att lära av misstagen.

– Bakgrunden till att vi har utvecklat Apsis är att vi vill öka patientsäkerheten samt att vi genom samarbete ska kunna dela kunskap och kontinuerligt utveckla veterinärmedicinen, säger Peter Feledy som tillsammans med sitt team ansvarar för Anicuras koncernövergripande veterinärmedicinska utvecklingsarbete. Många dokumenterar redan incidenterna inom sin verksamhet, kanske genom handskrivna journalanteckningar som de sedan sätter in i en pärm. Med Apsis blir slutsatserna från den ”pärm” tillgängliga för alla Anicuras verksamheter.

Ett användarvänligt system

För att kunna utveckla systemet satte man inom Anicura ihop ett team med erfarna veterinärer och djursjukskötare och började i april 2018 med pilottester på fyra kliniker – två svenska, en tysk och en dansk. Under utrollningen har



Titti Sjö Dahl-Essén

fler kliniker och länder tillkommit månad för månad. Implementeringen sköts i nuläget från Stuttgart och är till stor del webbaserad.

– Systemet är helt digitalt och väldigt användarvänligt, säger Titti Sjö Dahl-Essén som är kvalitetsansvarig veterinär på



Peter Feledy

djursjukhuset Albano i Danderyd. Där håller hon bland annat i Qualicura, det koncerngemensamma programmet för kvalitetsutveckling, och är inblandad i de regelbundna kvalitetsmätningarna som görs varje kvartal.

– Tanken är att vem som helst som är anställd ska kunna anmäla en incident i Apsis. Och det är väldigt enkelt tack vare rullmenyer där man klickar i allt från datum, journalnummer och tidpunkt till vilken avdelning incidenten inträffade på, vad som hände och hur allvarlig konsekvensen av det inträffade var. En stor del av fälten är valfria att fylla i och i kommentarsfältet kan man med egna ord beskriva incidenten, vad som hände, vad man gjorde för att lösa situationen och vad man tror var orsaken till att den uppstod.

– Även om systemet är användarvänligt har vi inte tagit för givet att det är lätt att tillfoga ett nytt arbetsmoment, säger Peter Feledy. För att lyckas med etableringen är det bland annat viktigt med en bra lärandekultur och teamkänsla på arbetsplatsen. Samtliga kliniker har fått välja ut en processägare som tar det ansvaret och på vissa har man behövt stärka ledarskapet för att lättare kunna införa systemet. Överlag har vi sett att resultatet, det vill säga bättre medicin och färre incidenter, är den största moroten.

Stress inte hela sanningen

När någon på Djursjukhuset Albano registrerar en händelse i Apsis är det Titti Sjö Dahl-Essén som tar emot den. Nästa steg för henne är då att göra en rotorsaksanalys tillsammans med andra deltagare från den lokala Apsisgruppen. Gruppen består av medarbetare från alla avdelningar och från yrkeskategorier som veterinärer, djurvårdare och sköterskor.

– Det som kännetecknar rotorsaksanalysen är att man ställer sig frågan ”varför?” fem gånger.

Det första svaret man får är nästan alltid det samma: att det var stressigt och att man därför inte hann med ett visst moment. Varför var det stressigt? blir då fråga nummer två, säger Titti Sjö Dahl-Essén.

När man kommer ner till den femte

frågan, förklarar hon, framträder ofta en annan och mer djupliggande förklaring.

– Det är så lätt att säga att det är stressigt, det är det nästan alltid på ett akutsjukhus.

För att förklara vad hon menar lyfter hon fram ett konkret exempel där blodprover blev kvarglömda på akuten när de egentligen skulle ha tagits till labbet för centrifugering.

– När vi ställde frågan om varför detta hände blev svaret inte helt oväntat att det berodde på stress. Blodproverna glömdes bort eftersom det var så mycket att göra.

Lösningen för att undvika bortglömda blodprover i framtiden blev en ny centrifug som placerades på akuten. Den nya centrifugen motsvarar i detta fall åtgärden för att incidenterna inte ska upprepas, alltså resultatet av den åtgärdsplan som har upprättats.

– Ofta handlar det om att det behövs en bättre rutin för ett särskilt moment, en bättre upplärning på vissa områden eller en annan typ av bemanning, säger hon.

Flera sätt att kommunicera

Innan utredningen av en incident anses vara färdig ska den diskuteras, antingen med samtliga medarbetare på en klinik eller med de berörda.

Särskilt intressanta eller viktiga incidenter i Apsis delas med Anicuras omkring 4 500 medarbetare på 225 orter i sju länder i Apsis-bulletinen.

– Det styr man själv genom att från början kryssa i en ruta som säger att informationen i fråga är särskilt intressant för andra att ta del av, säger Titti Sjö Dahl-Essén.

Det är också den typen av allmän-giltig information som hamnar i Bulletinen, ett särskilt nyhetsbrev för Apsis som precis har lanserats och går ut till Anicuras samtliga anställda. I varje utgåva av Bulletinen beskrivs tre incidenter av olika allvarlighetsgrad samt information om hur incidenterna har hanterats.

Lättare än väntat

En av de största farhågorna med systemet var från början att de anställda inte skulle våga anmäla incidenter som de



Apsis ska hjälpa veterinärerna att utbyta erfarenheter ...



...och bidra till en högre patientsäkerhet.

varit delaktiga i.

– Så blev det inte alls, säger Titti Sjödahl-Essén. Tvärtom har alla varit otroligt hängivna. Genom att vara öppna, visa vad som händer och vad vi gör åt det, når vi högre kvalitet och visar samtidigt hur mycket bättre vi har blivit.

För att avdramatisera anmälningarna behöver personalen heller aldrig känna att de anmäler en särskild person. Om någon har gjort ett fel eller om det brister någonstans är det inte en enskild medarbetares fel. Ansvar ligger istället hos ledningen som brustit i sina instruktioner och rutiner. Lösningen kan då vara att ledningen ändrar en policy, ett särskilt arbetssätt eller förutsättningarna för ett moment.

– I stället för att känna att vi hackar på varandra ska vi känna att vi gör detta för djurens bästa i slutändan.

Små incidenter överraskar mest

Enligt Titti Sjödahl-Essén kommer allvarliga incidenter fort upp till ytan. Alla får reda på vad som har hänt och händelsen hanteras enligt företagets regler. Det som har varit mest lärorikt för henne och de flesta andra inom Anicura är vetskapen om alla småincidenter som har kommit upp till ytan.

– Det kan vara sådant som att permanentkanyler läcker lite eller att någon har fått mat som de är allergiska mot. Det är en typ av incidenter som inte har någon större negativ påverkan, men som vi ändå måste sträva efter

att få bort. Genom att lyfta upp dessa misstag och agera på dem förbättras vår kvalitet.

Inspiration från flyget

Både Titti Sjödahl-Essén och Peter Feledy har besökt S:t Görans sjukhus och olika flygbolag för att inspireras av deras incidentrapportering.

– Inom flygbranschen är detta ett invariant arbetssätt, säger Peter Feledy. Alla incidenter – stora som små – dokumenteras och rapporteras i ett internationellt system, och varje pilot måste regelbundet läsa igenom de incidenter som inträffat på de flygplanstyper som de flyger.

– På S:t Göran visade de hur deras system fungerar och hur de aktivt jobbar med statistik för att uppnå förbättringar. De var väldigt tydliga med att förbättringsarbetet tar tid, men också att man måste ta sig den tiden för att kunna räkna med bättre resultat, säger Titti Sjödahl-Essén och tillägger:

– På S:t Göran är de väldigt transparenta med statistiken och visar till exempel patienterna hur utvecklingen av infektioner efter operationer ser ut. Den är en öppenhet som de upplever som en fördel.

Inte heller på Anicura oroar man sig över att information eller statistik ska kunna missbrukas.

– Om vi begår misstag är det inte någon hemlighet. Det händer redan i dag att djurägare diskuterar sådant

i sociala medier. För oss är det dock jätteviktigt att vi är transparenta med eventuella incidenter och att vi är tydliga med att vi ska lära oss av våra misstag och minimera risken att de drabbar fler patienter. Det är så våra kunder förväntar oss att vi ska jobba, säger Peter Feledy. Apsis är på det sättet ett öppet och ganska typiskt skandinaviskt system som trots kulturskillnader har mottagits positivt i de andra länderna.

Ett system i tiden

En förutsättning för att kunna utveckla Apsis, som de båda nämner, är den tekniska utvecklingen som vi har sett de senaste åren. För det andra är storleken på koncernen avgörande. All tid och allt arbete med systemet hade varit omöjligt utan stöd från IT- och supportavdelningar som veterinärkliniker traditionellt sett inte har tillgång till. Men å andra sidan är koncernens storlek också en anledning till att behovet av Apsis är stort. Samtidigt, menar Peter Feledy, är veterinärbranschen en tacksam målgrupp för ett nytt arbetssätt. Det finns en naturlig nyfikenhet och öppenhet i yrkeskåren.

– Anicura är inget undantag, säger Titti Sjödahl-Essén. Utvecklingsdrivet finns i företagets DNA. Företaget startade med att fem klinker gick samman av just den anledningen, att kunna dra nytta av varandras erfarenheter. Återkopplingen från användarna, som hon menar är ett exempel på detta,



Bulletinen är ett nyhetsbrev för Apsis som precis har lanserats och går ut till Anicuras samtliga anställda.

har också underlättat för utvecklarna att komma runt "barnsjukdomar" och brister i systemet.

– Det lilla naturliga motståndet som fanns från början till att starta och gå in i ett nytt system har vi kommit förbi nu. Jag upplever att alla är stolta över och positiva till Apsis, säger hon. Vad de däremot fortfarande kämpar med internt är att få tiden att räcka till. På Albano har man löst tidsbristen genom att utöka analysgruppen till 16 medlemmar. Kommer en tredjedel av dem till ett möte så räcker det. Dessutom finns det många frågor som kan avhandlas på stående fot tre kollegor emellan.

Det finns även en typ av återkommande incidenter. Istället för att gå igenom dem varje gång kan man hänvisa

till tidigare resonemang.

– De läckande kanylerna är återigen ett bra exempel på en incident som vi sannolikt aldrig kan komma ifrån helt. Ofta beror läckaget på att det är svårt att fixera dem eftersom djuren rör på sig. Men att ha regelbundna utbildningar och kontroller kommer att göra stor skillnad. Det kan till exempel vara så att en utbildning inte har hållits på två år och under tiden har det börjat 15 nya sköterskor. Genom att ha tätare utbildningar och att de som är duktigast på att fixera kanylerna utbildar de andra, kommer vi att uppnå förbättring.

Bättre vård är största vinsten

– Den stora vinsten med Apsis, sammanfattar Peter Feledy, är att veterinärmedicinen utvecklas och att

patientsäkerheten blir högre. Det tror jag att alla håller med om. I och med att vi behandlar två miljoner patienter per år kan varje förbättring få stora positiva konsekvenser. Ytterligare en stor fördel är att vi kommer kunna skapa en bättre arbetsmiljö genom att minska second victim-syndromen som kan uppstå bland våra medarbetare.

Andra positiva vinster är att högre kvalitet i förlängningen leder det till bättre arbetsmiljö och effektivare hantering av verksamheten. Det stora fokuset på kvalitetsarbetet bidrar också till att attrahera nya medarbetare och nya kliniker som vill vara en del av detta.

FUJIFILM
Value from Innovation

För modern bilddiagnostik

md_ffnr@fujifilm.com | 08-525 237 19 | www.fujifilm.eu/se
FUJIFILM Nordic AB Hantverkargatan 25 SE-112 21 Stockholm



Nya stadgar för ett enat förbund

Sveriges Veterinärförbund har en ny organisation och nya stadgar på plats efter att ha brottats med organisatoriska problem som otydliga ansvarsområden och dubbelarbete.

– Förändringarna har gjort att vi har fått en organisation som lättare kan fatta beslut. Detta samtidigt som vi höjer engagemanget, ansvaret och kunskapen inom respektive verksamhetsgren, säger Torkel Ekman från omorganisationsgruppen som berättar om förändringarna.

Text: Mats Janson

I maj 2018 antog Sveriges Veterinärförbunds fullmäktige nya stadgar och en ny organisation. Bakgrunden till förnyelsen hänger tydligt samman med de stadgeförändringar som antogs i mitten av 2000-talet och som i sin tur byggde på de ändrade förutsättningarna för främst distriktsveterinärerna som började uppmärksammas under det tidiga 1990-talet. Distriktsveterinärernas situation var inte hållbar, menade man inom fackförbundet SACO. Till exempel var inte arbetstidslagstiftningen tillämplig på distriktsveterinärerna som ofta förväntades upprätthålla veterinär service dygnet runt, vilket tidvis ledde till långa arbetspass som ofta var förlagda till obekväm arbetstid.

Inom SACO kunde man också konstatera att den stora gruppen unga kvinnliga akademiker – varav en del var veterinärer – ofta startade egna företag. För SACO var det av högsta vikt att de privata företagen skulle kunna vara kvar i SVF och verka för att hålla ihop yrkeskåren. Förändringarna ledde fram till en ny organisation som trädde i kraft 2005 då SVF fick tre verksamhetsgrenar: Anställda veterinärers förening (AVF), Företagande veterinärers förening (FVF) och Sveriges veterinärmedicinska sällskap (SVS) och dess olika sektioner.

Problemet med de tidigare stadgarna

– När vi skapade den förra organisationen blev AVF, FVF samt SVS:s sektioner juridiska personer på samma sätt som moderföreningen, med egna organisationsnummer och egna styrelser. Inom förbundet fanns alltså åtta separata styrelser och lika många juridiska personer, säger Torkel Ekman som har deltagit i det senaste omorganisationsarbetet, som en av ledamöterna i omorganisationsgruppen.

Det visade sig ganska snart att föreningar med egna styrelser och organisationsnummer, enligt skattelagstiftningen, själva ska ta ansvar för sin verksamhet och inte kan "byta pengar" med varandra på det sätt som dittills hade gjorts inom SVF-familjen.

– Runt 2012–2013 började Skatteverket ställa krav på att SVF skulle ta ut moms på hanteringen av ekonomin åt de enskilda föreningarna inom förbundet, säger Torkel Ekman och tillägger:

– Att vi tvingades internfakturera gjorde att vi förlorade mycket pengar i så kallat momsläckage. Även indirekt kostade organisationsproblemen oss pengar. Till exempel ledde de många styrelserna till glapp i kommunikationen och oklar beslutsordning. Otydliga ansvarsområden innebar dubbelarbete, felaktiga beslut och frågor som föll

mellan stolarna. Det var helt enkelt många frågor som vi var tvungna att ta tag i när vi påbörjade arbetet med vår organisation.

Arbetet med omorganisationen och de nya stadgarna

När det 2014 blev dags att påbörja arbetet med att omorganisera förbundet anlätades KPMG för att ta fram en plan. KPMG kom med en utredning om hur stadgarna borde förändras i början av 2015. Ungefär samtidigt tillsatte SVF:s förbundsstyrelse en omorganisationsgrupp som påbörjade sitt arbete i årsskiftet 2015–2016. Omorganisationsgruppen (OOG) bestod från början av Marja Tullberg och Lotta Ternström Hofverberg från förbundsstyrelsen, Fredrike Ritter och Kajsa Gustavsson från AVF och Johanna Habbe från FVF. Susanna Sternberg Lewerin och Torkel Ekman representerade SVS. Även Per Carlsson, som var kanslichef fram till juni 2017, var med i gruppen. Christian Hoinard, organisationskonsult från KPMG, hjälpte OOG att komma igång.

Arbetet med organisationen och stadgarna presenterades för första gången på det utvidgade styrelsemötet våren 2016 och det första förslaget till nya stadgar presenteras på ett öppet medlemsmöte kvällen före Veter-





FOTO: ADOBE STOCK

inärkongressen i november samma år.

– Det var inte helt enkelt att komma överens, säger Torkel Ekman. Underavdelningarna var tydliga med att de inte ville vara med om de inte kunde bedriva en verksamhet på ett sätt som de ansåg var bäst för deras betalande medlemmar.

Under vintern 2016–2017 omarbetades förslaget av OOG och en artikel om organisation, ledningsfilosofi, maktindelning och stadgar publicerades i Svenska Veterinärtidning nr 5 i maj 2017. Stadgeförslaget publiceras i sin helhet i november 2017 då även ett andra öppet medlemsmöte genomfördes i samband med kongressen.

Under arbetets gång försåg omorganisationsgruppen FS, AVF, FVF och SVS med kontinuerlig information.

Ambitionen var att redan hösten 2017 ha ett extra fullmäktigemöte och besluta om de nya stadgarna, berättar Torkel Ekman. Men då det visade sig att man inte kan fatta sådana beslut på ett extrainsatt fullmäktigemöte utan bara på ordinarie fullmäktigemöten, flyttades beslutet fram till det ordinarie fullmäktigemötet i maj 2018.

– Först var vi lite förtvivlade över att vi skulle få vänta ytterligare ett halvår, men vi insåg samtidigt att detta gav oss extra tid för ytterligare förankringar och eftertanke. I ett längre pers-

pektiv var det bra för att lösa upp de motsättningar som fanns, säger Torkel Ekman.

I februari 2018 granskades stadgarna av förbundsjuristen och ett möte hölls med före detta förbundsordföranden Karin Östensson för en genomgång av inkomna synpunkter. Därefter omarbetades förslaget ytterligare av OOG för att därefter nå en bred förankring på ett möte med styrelserna för AVF, FVF och SVS samt Valberedningen i mars 2018.

Efter förankringsmötet, och efter att ett utskick av slutförslaget skickats ut till samtliga SVF-medlemmar april 2018, kom endast tre ändringsförslag in, vilka samtliga beaktades.

– Vi tolkade det som att övriga var nöjda med förslaget. Förbundets revisor bedömde det också som ”välavvägt och rimligt”, säger Torkel Ekman.

Det reviderade förslaget till stadgar presenterades och antogs slutligen på fullmäktigemötet i maj 2018.

– I praktiken betyder det att alla kommer att vara anslutna till ett enat veterinärförbund i mitten av 2019, säger Torkel Ekman. Att det drar ut lite på tiden beror på att Hästsektionen fattar beslut om samgåendet på sitt årliga medlemsmöte i februari 2019. Vi hoppas att de också ansluter sig till det nya, enade veterinärförbundet.

Föreningar och sällskap blir råd

Ambitionen med den nya organisationen är att de tre funktionerna Arbetsliv & Juridik, Företagare och Yrkeskompetens & Profession, som ryms inom SVF:s tre verksamhetsgrenar – fack, företagande och veterinärmedicin – ska kunna fortsätta att vara medlemsdrivna från sina underavdelningar.

Under Veterinärmedicinska rådet finns till exempel de fem sektionerna kvar som har årliga medlemsmöten. Det är de som väljer sina representanter i rådet, som består av de olika sektionernas ledare samt en sammankallande som är vald av fullmäktige och som sitter i förbundsstyrelsen. På sektionernas årliga möten föreslås, på samma sätt som tidigare, vad som ska göras under nästkommande verksamhetsår, till exempel vad gäller kurser, kongressprogram och andra sektionsaktiviteter. Den stora skillnaden är att sektionerna, normgrupper och arbetsgrupper nu även juridiskt lyder under det Veterinärmedicinska rådet (VMR), som ansvarar för den veterinärmedicinska verksamhetsgrenen. VMR håller sedan ihop arbetet och ansvarar för gemensamma frågor som projekt, internationellt samarbete, gemensamt kongressprogram, specialistutbildningarna, med mera. VMR ansvarar i sin tur inför förbundsstyrelsen.

Inom Fackliga rådet är det mer komplicerat, menar Torkel Ekman, eftersom hänsyn måste tas till SACO:s struktur för facklig representation på arbetsplatser. Inom statlig verksamhet krävs till exempel ett lokalt SACO-råd, med en tillhörande förening, som tar sig an de veterinära frågorna.

– Den enda myndighet där SVF är kontaktförbund är Statens veterinärmedicinska anstalt eftersom man där är största fackliga förbund. I övriga fall måste vi jobba inom det SACO-råd som finns på den aktuella myndigheten.

AVF hade sitt sista representantskapsmöte i maj då beslut fattades om att gå upp i SVF. Det berättar Kajsa Gustavsson som är ledare för Fackliga rådet, ledamot i förbundsstyrelsen och en del av omorganisationsgruppen. Den största skillnaden med den nya organisationen, menar hon, är att ledaren för Fackliga rådet sitter i förbundsstyrelsen. Tidigare var AVF:s ordförande adjungerad till styrelsen men saknade rösträtt.

– Med en självklar närvaro i styrelsen kommer Fackliga rådet nu att få en bättre insyn i förbundets totala arbete vilket kommer göra att de fackliga frågorna lyfts i större utsträckning. I förlängningen kommer detta att leda till ett bättre samarbete, säger Kajsa Gustavsson.

Hur och när Fackliga rådet ska ha sina årliga medlemsmöten är ännu inte spikat.

Jämfört med de båda andra råden har Företagarrådet en lite enklare struktur utan underavdelningar och bara ett årligt, öppet medlemsmöte som brukar ligga i samband med ett återkommande kurstillfälle. Det berättar Johanna Habbe, som tidigare var ordförande i FVF och som numera är ledare och sammankallande i Företagarrådet.

Förändring med flera fördelar

Förändringarna har gjort att SVF har fått en bättre och mer beslutsfärdig organisation samtidigt som förbundsstyrelsen har bantats med 20 procent, från nio till sju personer. I förbundsstyrelsen ingår numera de sammankallande från de olika råden vilket ska leda till bättre engagemang och

större kunskap om respektive verksamhetsgrens förutsättningar. Mer ansvar hos förbundsstyrelsen för respektive verksamhetsgren – fackligt arbete, företagande och veterinärmedicinska sakfrågor.

– Istället för att råden liksom sektionerna inom VMR och förhandlingsdelegationerna under Fackliga rådet är juridiska personer med organisationsnummer har vi numera en kontoplan med kostnadsställen och aktiviteter, säger Torkel Ekman som nämner Sveriges Lantbruksuniversitet som ett gott exempel:

– SLU har 4 500 anställda på fem orter och fyra fakulteter. Men liksom de flesta koncerner har de endast ett organisationsnummer och en kontoplan som omfattar all verksamhet ner till minsta arbetsgrupp.

Gemensam ekonomin – bättre ekonomi

Styrelseledamöterna i förbundsstyrelsen är direktansvariga för den gemensamma ekonomin inom förbundets verksamhet, och har rapportskyldighet och budgetansvar för sina respektive verksamhetsgrenar.

I budgetprocessen framgår det att sektionerna inom Veterinärmedicinska rådet liksom förhandlingsdelegationerna under Fackliga rådet under hösten ska ta fram budgetar som ska spikas i respektive råd och därefter presenteras för förbundsstyrelsen där de justeras eller antas för kommande verksamhetsår.

Tanken med detta, är enligt Torkel Ekman, att man har velat behålla grundförutsättningarna för medlemmarna att vara engagerade i sitt



FÖRBUNDETS NYA ORGANISATION

• **FULLMÄKTIGE:** är förbundets högsta beslutande organ som i nya organisationen kommer att bestå av 24 delegater istället för 30 som tidigare. Delegaterna kallas vartannat år i slutet av maj. Fullmäktige väljer styrelse och ledare för de olika råden. Att en större andel av delegaterna nomineras av råden leder till att representativiteten stärks.

• **FÖRBUNDSSTYRELSEN:** driver förbundets verksamhet på ett strategiskt plan, samt dess underställda organ och består av sju ledamöter istället för tidigare nio. Två av dem är från den fackliga sidan och en vardera från Företagarrådet respektive Veterinärmedicinska rådet. Det är förbundsstyrelsen som verkställer fullmäktiges beslut och intentioner mellan fullmäktigemötena. Förbundsstyrelsen ansvarar vidare för budget och projektmedel samt driften av förbundet med dess tre verksamhetsgrenar och rådsfunktioner med mera.

• **VALBEREDNINGEN:** Det är valberedningens uppdrag att hitta särskilt kunniga och intresserade styrelsemedlemmar, som kan leda respektive råd och därmed ingå i förbundsstyrelsen.

• **RÅDEN:** Respektive råd driver verksamheten inom de olika verksamhetsgrenarna och rådens medlemmar samlar upp sina intressen i de olika underavdelningarna och bidrar med engagemang i frågorna:

- Fackliga rådet tillvaratar anställda veterinärers fackliga intressen.
- Företagarrådet arbetar med företagande veterinärers frågor rörande veterinär näringsverksamhet, men arbetar inte med arbetsgivarfrågor.
- Veterinärmedicinska rådet med dess underställda sektioner har till uppgift att tillvarata yrkes- och professionsfrågor.

• **KANSLIET** verkställer beslut och administrerar förbundets verksamhet på uppdrag av fullmäktige och styrelse. Kansliet stöttar de tre råden med olika serviceuppgifter.

förbund. De medlemsdrivna verksamheterna ska kunna förtgå, och då det ofta är verksamheter som till stor del bygger på ideellt arbete anser förbundsstyrelsen att verksamheterna bör få behålla och disponera pengar som kommer från medlemmar och verksamheten.

Varje råd ansvarar sedan för att man bedriver verksamheten enligt de beslut och de budgetunderlag som förbundsstyrelsen har tagit fram.

– Vi tror att detta system kommer att leda till att vi får bättre ledning, kostnadsstyrning och återkoppling på hur vi håller våra budgetar. Med kontoplanen, den förstärkta ekonomifunktionen samt det tydligare ansvaret för driften och aktiviteterna kommer

förbundsstyrelsen ha bättre koll på hela förbundets ekonomi och veta kvartalsvis hur vi ligger till. Sektionerna, förhandlingsdelegationerna och andra arbetsgrupper ska på samma sätt veta om pengarna är slut eller om halva budgeten återstår.

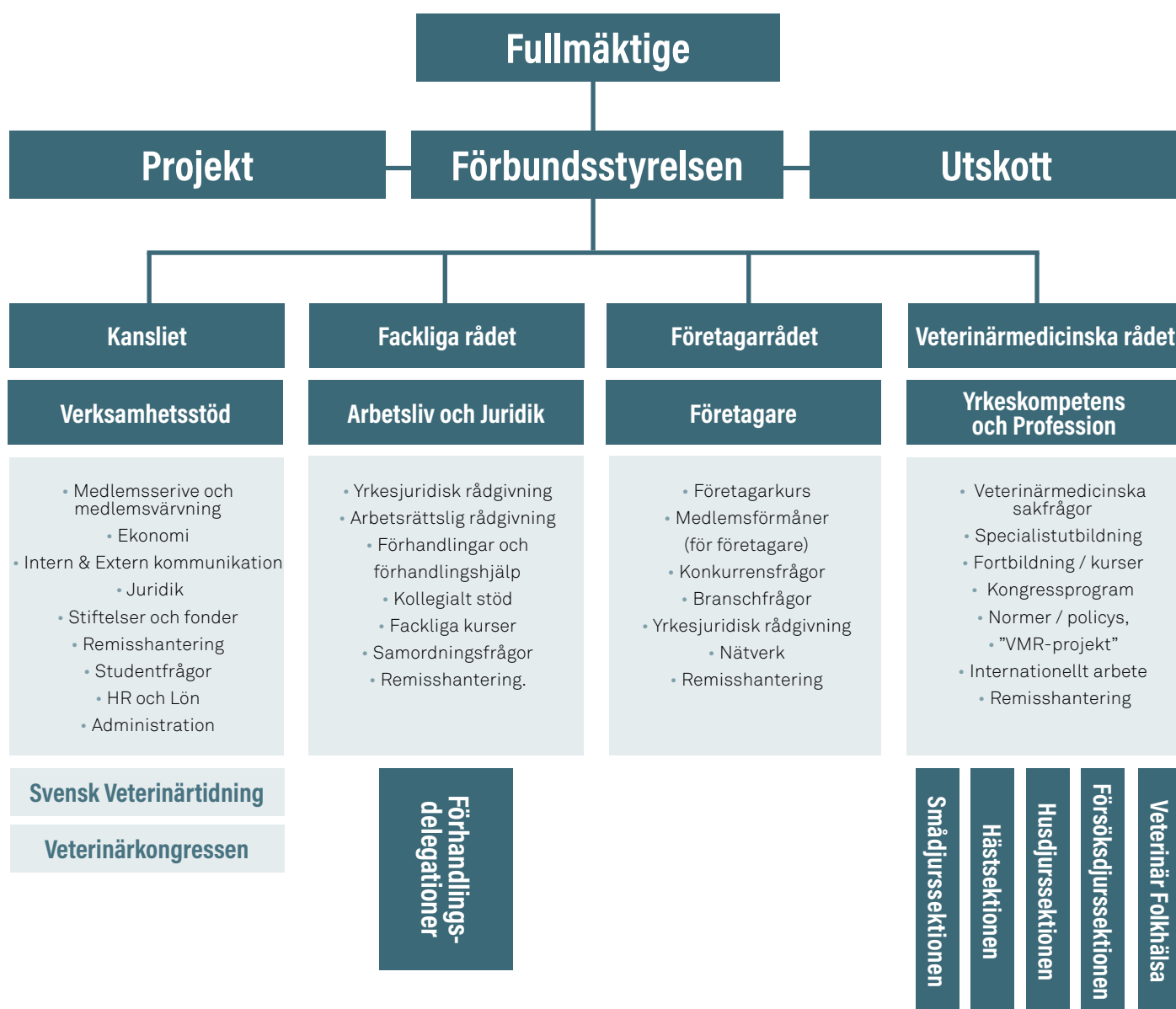
I organisationsförändringen ingår också effektiviseringsåtgärder som att outsourca Svensk Veterinärtidning och den tillhörande annonsförsäljningen. Genom andra reformer, som till exempel att hyra ut den delen av fastigheten där redaktionen tidigare satt, görs ytterligare besparingar.

Enligt Torkel Ekman är de ekonomiska fördelarna stora med den nya organisationen. Bara att slippa moms-läckaget, menar han, ger en be-

sparing på minst 20 procent.

– Dessutom tror vi att vi kan bli mer effektiva, snabbfotade och bättre på att undvika missförstånd. Genom att respektive ansvarig för råden sitter i styrelsen tror vi också att förbundsstyrelsen kommer att få bättre grepp om både ekonomin och verksamheten och därmed kan fatta skarpare beslut som gäller hela organisationen.

– Vi har redan börjat arbeta i den andan där vi tar ett större gemensamt ansvar när det gäller den allt för stora kostnadsmassan som vi har dragit på oss. Det måste ske saker och vi måste få fler medlemmar. För att lyckas med det måste verksamheten kännas meningsfull för medlemmarna inom alla verksamhetsgrenarna.



WORKSHOP:

Framtidens veterinärer inom den svenska livsmedelsproduktionen

På årets veterinärkongress anordnade Husdjurssektionen en workshop på temat Framtidens veterinär inom animalieproduktionen.

Husdjurssektionens målsättning var att deltagarna skulle gå hem med en känsla av hopp, med tro på att det finns en fortsatt viktig funktion för veterinärer inom livsmedelsproduktionen. Deltagarna representerade bland andra Fakulteten för veterinärmedicin och husdjursvetenskap, mejeri, Växa Sverige, SVA, SLV, Gård och djurhälsan, Distriktsveterinärerna, privatpraktiker, forskare och läkemedelsbranschen och det märktes tydligt att alla hade ett uppdämt behov av att diskutera frågorna då engagemanget var stort och idéerna inspirerande.

Den första dagen var 3 föreläsare från branscher kopplade till den svenska animalieproduktionen inbjudna för att beskriva både sin verksamhet och hur de vill se ett framtida samarbete med veterinärer. Representanter från Landshypotek, Arla och Svenskt kött gav oss nya perspektiv och tankar vilka vi sedan i grupper diskuterade för att besvara ett antal förberedda frågeställningar.

Dag två var upplagd på samma sätt men då inspirerades deltagarna av 3 producenter, en fårbonde, en grisproducent och en mjölkgård. Här fick de deltagande veterinärerna konkreta exempel från kundernas vardag och kring dessa djurägares behov som en grund till den fortsatta workshoppen.

Efter bearbetning av HUS styrelse har vi formulerat hur workshoppen ser på veterinärens framtida roll i livsmedelsproduktionen och vi ger även tydliga exempel på vad och hur detaljer behöver förändras.



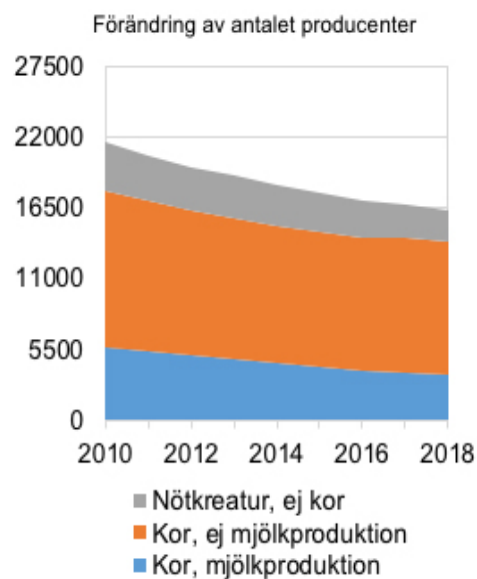
Signe Tollig, Kinda Chahoud, Jessica Olsson, Anna Forslid och Hanna Lomander redovisar sin grupps arbete.

Utgångspunkter inför workshoppen

Morgondagens djurhållning, ekonomi och förutsättningar behöver en ny typ av veterinär. Djuren blir friskare och akutfallen minskar tack vare många års förebyggande djurhälsoarbete. Ekonomin blir mer global och känslig. Efterfrågan och krav förändras.

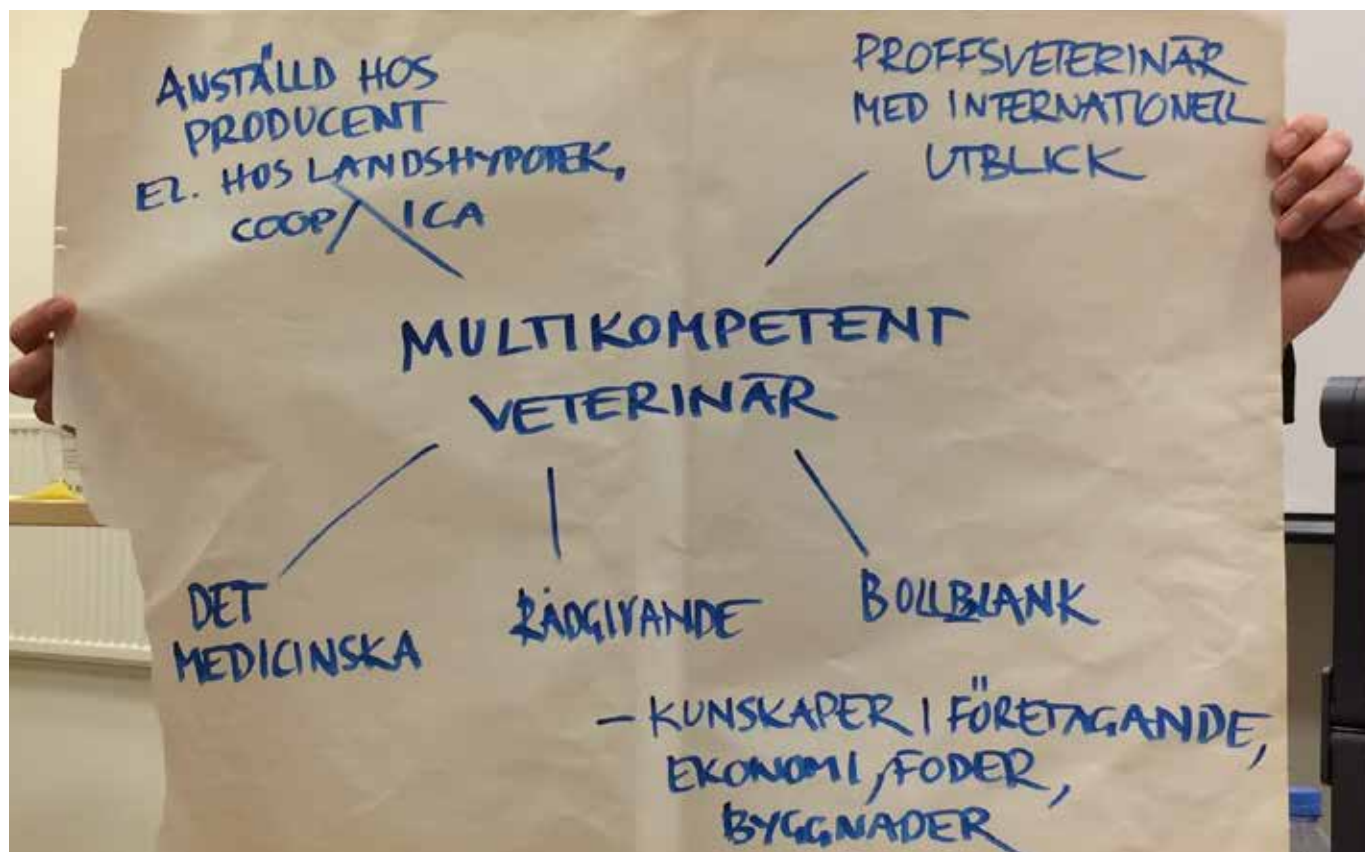
Branschens representanter beskriver hur konsumentens prioritering av klimatsmarta val och en god djuromsorg växer sig allt starkare i samhället. Den svenska konsumenten är beredd att betala betydligt mer för en svensk produkt än för en utländsk därför att den svenska livsmedelsproduktionen är i särklass i såväl kvalitet som hållbarhet. Detta har veterinärer varit med att skapa och kan hjälpa till att bevara.

Svensk livsmedelsproduktion är ett föredöme med låg antibiotikaförbrukning och med högt ställda djurskyddskrav. Något som är ett förspårning inför framtiden när antibiotikaresistensen växer sig allt starkare.



Tabell 1, från statistikplattformen.se

Idag finns ca 3500 mjölkproducenter och ca 800 grisproducenter i Sverige. Om minskningen fortsätter i samma takt som den gjort i många decennier



Workshopens sammanfattning av framtidens veterinär inom livsmedelsproduktionen.

kommer vi om 10 år att ha hälften så många producenter samtidigt som gårdsstorlekarna ökar.

Branschernas visioner

Svensk animalieproduktion har tydliga mervärden jämfört med resten av världen enligt Svenska köttföretagen AB. Deras vision för 2030 lyder:

"Kött från Sverige för världens hållbarhet." och lyfter fram att bra djuromsorg och djurhälsa ger:

- både klimatsmart och effektiv produktion
- arbetstillfällen – särskilt i landsbygden
- biologisk mångfald
- samhällsnytta – t ex rekreation, turism och levande landsbygd
- begränsad och klok förbrukning av antibiotika
- bättre kretslopp
- gott och nyttigt kött.

Svensk mjölkproduktion har också så tydliga mervärden jämfört med andra länder enligt Arla. Deras vision lyder: *"Vår ambition är en ökad och hållbar mjölkproduktion i Sverige med fortsatt*

världens bästa mjölkproduktion".

Veterinär vision

Veterinärer har även i framtiden stor betydelse för Sveriges animalieproduktion. Den veterinära rollen kommer att fortsätta förändras. Vår vision är att vara med och driva förändringen snarare än att riskera att blir omsprungna. Alltmer kommer veterinärer att behövas för att utveckla optimala rutiner för besättningar, djurhållning och branschföretag. Vi vet att veterinär rådgivning ger underlag för en god djurhälsa och därmed en hög produktion och god ekonomi. Denna roll måste vi ha kompetens till och mod nog att våga ta. Samtidigt måste det finnas utrymme för akutvård. Ny teknik, kompetensutveckling och nya karriärvägar kommer att göra yrket attraktivt och tillgodose de behov framtidens kunder har. Vi kan bli ännu bättre rådgivare till de allt kunnigare producenterna men veterinärer kan även tillföra expertkompetens och ingå i nätverk i andra branscher. Bank-, finans- och försäkringsbranscherna kan ges bättre förståelse för producenternas villkor och behov, dagligvaruhandeln kan ges bättre förutsättningar att stär-

ka konsumentförtroendet och veterinär närvaro i Mejeri- och köttföretagen kan stärka deras kompetens och varumärke.

Vägen dit

Förutsättningarna för framtiden skapas nu. Genom att aktivt möta och stödja kött- och mjölkproducenterna och deras branschorgans visioner fram till 2030 kan veterinärer spela en mycket betydelsefull roll i utvecklingen.

Veterinärutbildningen behöver förändras och anpassas till nya utmaningar, såsom besättningsarbete och rådgivning. Examensarbeten är ofta en bra väg till anställning inom andra branscher, så kan det vara även för veterinärstudenter. Utbildningsplatser hos olika producenter kan vara en väg till ökad ömsesidig förståelse mellan studenter – framtidens experter – och deras kommande arbetsgivare eller kunder. De flesta studenter lever långt från produktionsdjuren, och man bör fokusera på att binda samman utbildningen med praktisk verksamhet i besättningar. Man måste väcka intresset genom att yrkesverksamma veterinärer, utbildare och branscher entusiasmerar blivande och nyutbildade veterinärer.

Ett stöd för nya, unga veterinärer bör finnas i form av bl. a etablerade nätverk med nära branschsamarbete i större utsträckning än idag. Arbetsgivare måste skapa en attraktiv arbetsmiljö som motiverar unga kollegor att söka sig till och även stanna kvar och utvecklas inom stordjursmedicin.

Efterutbildningen för veterinärer inom livsmedelsproduktionen behöver få ett tydligare fokus på ekonomi, kommunikation och besättningsarbete. Den nya specialistkompetensen är ett sätt att kvalitetssäkra veterinärer.

Veterinärer måste kunna kommunicera smidigt och effektivt med ägare och anställda på gårdar och besättningar. Att kunna prata med kunder på kunders vis är högst väsentligt. Med välutvecklad kommunikation kan förändringar till en i alla avseenden bättre produktion ske både varsamt och tryggt. Avancerad informationsteknologi behövs för att bland annat kunna se data i realtid under arbetet med utvecklingen av besättningen. Nya, klimatsmarta transporter behövs för att besöka de stora, geografiskt utspridda gårdarna så att alla producenter kan få hjälp av experter och specialister i besättningsarbete.

En arbetsmarknad i positiv förändring fordrar att bransch, producenter och veterinärer tillsammans och var för sig tar ansvar för att lyckas nå fram till visionerna. Vi behöver utveckla och stötta den redan idag existerande grupp som går under arbetsnamnet ”Fler veterinärer till animaliesektorn” så att den inkluderar bransch, producenter, utbildare, studenter, teknisk

Vår målbild om tio år:

- Veterinärer har med gediget besättningstänk animalieproduktionen som självklara arbetsgivare
- På dagligvaruhandelns företag som Ica, Coop och Hemköp, sitter veterinärer på nyckelpositioner
- Bankerna fattar sina finansieringsbeslut efter att de har passerat deras egen veterinär
- Mejeriernas veterinärer lägger en stabil grund för optimering av produktionen
- För producenterna är det förebyggande veterinära arbetet ett normalt arbetssätt

Vår vision är att vara med och driva förändringen snarare än att riskera att bli omsprungna, skriver Husdjurssektionen.

utveckling, arbetsgivare, fackförbund och veterinärer. I ett mötesforum kan man upptäcka, analysera och förverkliga de kommande behoven av veterinär kompetens. Fakulteten för veterinärmedicin och husdjursvetenskap, Sveriges veterinärförbund och branschorganen är viktiga aktörer i att lägga grunden till och skapa en framtid i en verksamhet där vi redan har ett stort försprång gentemot resten av världen.

Idag täcks behovet av veterinärer inom livsmedelsproduktionen av flera aktörer. Samarbetet mellan de aktörer som finns kan utvecklas med hjälp av en oberoende aktör för lantbrukarnas bästa. Det är troligt att en enda gemensam aktör på sikt skulle kunna ge bättre förutsättningar och möjligheter att optimera tillgången av veterinär

service. Den förändringen kan även på ett bättre vis skapa tydliga karriärsteg för veterinärer i livsmedelsbranschen.

Livsmedelsbranschen är en förutsättning för framtidens samhälle. Veterinärer kan vara med och göra skillnad! Alla behöver våga tänka om, och tänka nytt. Veterinärer behöver visa både mod och vilja att ta sig an nya arbetsuppgifter och roller!

Husdjurssektionen inom Sveriges veterinärförbund, styrelsen 2018

Gustav Averhed
Paulina Lingers
Mats Scharin
Lena-Mari Tamminen
Signe Tollig

VETERINÄRKLINIK TILL SALU

Mindre väl etablerad Veterinärpraktik med god lönsamhet och ytterligare potential. Kliniken är väl rustad och utför medicinska utredningar, röntgen, en del operationer, m.m. Verkar på en stabil marknad där bolaget jobbar kundnära och har ett mycket gott namn. Bolaget är etablerat i övre Norrland. För mer info, välkommen att kontakta:

Länia Norrbotten-Västerbotten – 070-347 56 78 – stefan.bohm@lania.se

Länia

Företagsförmedling



Ett gott kattliv!

Metacam (meloxicam) till långtidsbehandling av artroskatter – tre goda skäl:

- **Smaklig oral suspension** – lätt att ge även under lång tid.
- **Enkelt att titrera ner** till lägsta effektiva dos, i enlighet med ISFM rekommendationer*
- **Ger bättre livskvalitet** till katter med artros.

I mer än 10 år har Metacam hjälpt katter med artros. Metacam har under åren stöttat forskning och kunskapsutveckling av smärta och artros på katt.

Men många katter lider fortfarande i tysthet. De behöver din hjälp!



MER INFORMATION OCH NYA HJÄLPMEDEL för Metacam finns på vår Facebookgrupp **veterinärt smådjursforum**.

*J. of Feline Medicine and Surgery, (2010) 12, 521 - 538.

Metacam® (meloxicam) oral suspension 0,5 mg/ml, 1x3 ml, 1x15 ml, 1x30 ml. Rx (QM01AC06). Boehringer Ingelheim Animal Health. För katt och marsvin. **Presentation:** Receptbelagt antiinflammatoriskt och antireumatiskt läkemedel, icke-steroida (oxikamer). **Indikationer:** Katt: Lindring av lindring till måttlig postoperativ smärta och inflammation efter kirurgiska ingrepp på katter, t.ex. ortopedisk och mjukdelsskurgi. Lindring av smärta och inflammation vid akuta och kroniska sjukdomar i muskler, leder och skelett hos katter. Marsvin: Lindring av lindring till måttlig postoperativ smärta efter mjukdelsskurgi, t.ex. kastrering. **Kontraindikationer:** Använd inte till dräktiga eller lakterande djur. Använd inte till djur som lider av gastrointestinala störningar, som irritation och blödning, försämrad lever-, hjärt- eller njurfunktion och blödningsrubbnings. Använd inte vid överkänslighet mot aktiv substans eller mot något hjälpämne. Använd inte till katter yngre än 6 veckor eller marsvin yngre än 4 veckor. Särskilda försiktighetsåtgärder för djur: Undvik användande på dehydrerade, hypovolemiska eller hypotensiva djur eftersom det finns en möjlig risk för njurtotoxicitet. Postoperativ användning hos katt och marsvin: Om ytterligare smärtlindring är befogad, skall en kompletterande smärtbehandling med andra typer av analgetika övervägas. Kroniska sjukdomar i muskler, leder och skelett hos katt: Responsen på långtidsbehandling bör följas upp av veterinär med regelbundna intervall. Om biverkningar uppträder skall behandlingen avbrytas och veterinär skall uppsökas. Särskilda försiktighetsåtgärder för personer som administrerar läkemedlet till djur: Personer som är överkänsliga mot NSAIDs skall undvika kontakt med läkemedlet. Vid oavsiktligt intag uppsök genast läkare och visa bipacksedeln eller förpackningen. **Dräktighet och laktation:** Säkerheten av detta läkemedel har inte fastställts under dräktighet och laktation. För mer information se www.fass.se. Metacam finns också för andra djurslag, andra formuleringar och indikationer.

Veterinärerna som bidrar till en bättre förbundstidning

De är Svensk Veterinärtidnings nya ambassadörer i sina respektive specialistområden och förmedlar synpunkter, önskemål och behov från läsarna. Möt redaktionsrådet som med sin kompetens bidrar till att stärka tidningens innehåll och användbarhet!

Text: Mats Janson

Gemensamt för medlemmarna i Svensk Veterinärtidnings redaktionsråd är det brinnande intresset för veterinärmedicinska frågor. Tillsammans med den övriga redaktionen är de med och styr tidningens inriktning, bestämmer teman och hjälper till med innehållsidéer för kommande utgåvor. De hjälper till med kontakter och bidrar på olika sätt till att skapa så engagerande nummer som möjligt. Redaktionsrådet

fungerar också som en länk till intressant pågående forskning och bistår med råd, faktakunskaper och förslag på angelägna ämnen. Redaktionsrådets medlemmar är aktiva inom olika kompetens områden. Har du förslag på artiklar till tidningen och vill bolla idén med någon från just ditt eget specialistområde? Då är du välkommen att kontakta respektive representant.



Ebba Schwan

ARBETAR SOM: Affärsområdeschef
Djurhälsa Utveckling på Gård &
Djurhälsan AB

INTRESSE- ELLER FOKUSOMRÅDE:
Det svenska djurhälsoläget för
lantbrukets djur. Smittskydd,
sjukdomsövervakning och kontroll.

EXAMENSÅR: 2009

Vilka frågor brinner du för?

– Jag brinner för hållbara uppfödningssystem för våra lantbruksdjur, att den svenska modellen med förebyggande arbete och hög djurvälstånd ska kunna fortsätta utvecklas med ekonomisk bärighet. Det är viktigt att svensk produktion får möjlighet att blomstra för att vår modell, när det gäller djurhälsa och antibiotikaförbrukning, ska tas på allvar internationellt. Än så länge anses det svenska exemplet ofta vara för bra för att vara sant.

Vilka frågor är viktigast att lyfta i Svensk Veterinärtidning 2019?

– Veterinärtidningen ska spänna över hela yrkessektorn och det är en utmaning eftersom den breddas hela tiden. Lantbrukssidan och produktionsdjuren måste få ta plats men jag ser gärna att vi visar på att många veterinärmedicinska frågor är desamma oavsett om det gäller djurvälstånd, etik och hållbarhet eller antibiotikaförbrukning, zoonosfrågor och andra kopplingar till humanhälsa. Vi har alla ett gemensamt yrke där utmaningarna och omgivningarna kan se olika ut. Men grunden och målet är detsamma.

Vad kan du med ditt nätverk bidra med till tidningen?

– Jag är uppdaterad på vad som händer inom produktionsdjurssektorn, från gård till politiska beslut, när det gäller strategier inom näringen som påverkar såväl djurhälsa som hur vi som veterinärer jobbar idag och i framtiden.



Ylva Sjunnesson

ARBETAR PÅ: SLU som forskare, lärare, studierektor för forskarutbildningen vid institutionen för kliniska vetenskaper och är föreståndare för Centrum för reproduktionsbiologi i Uppsala, en gemensam plattform mellan SLU och Uppsala universitet.

INTRESSE- ELLER FOKUSOMRÅDE: Forskning och undervisning

EXAMENSÅR: 2000

Vilka frågor brinner du för?

– Reproduktion och reproduktionsbiologi med huvudfokus på in vitro embryo-produktion på nöt, gris och katt. Jag har tidigare arbetat som universitetsveterinär och har ett stort intresse för 3R (Replace, Reduce, Refine när det gäller försöksdjur). In vitro embryo-produktion är en mycket användbar metod för testning av äggkvalité, spermiekvalité, vad som kan påverka äggmognaden och den tidiga embryoutvecklingen.

Vilka frågor är viktigast att lyfta i Svensk Veterinärtidning 2019?

– Omstruktureringen i veterinärutbildningen, djursjukskötartutbildningen och aktuell veterinär forskning. Jag tror att många veterinärer är intresserade av vad som händer vid SLU men har svårt att hänga med. Förhoppningsvis kan information från SVT medverka till insikt i situationen vid SLU och därmed även situationen för nytutexaminerade veterinärer.

Vad kan du med ditt nätverk bidra med till tidningen?

– Jag kan bidra med kontakter inom SLU för diverse frågor. Jag försöker vara SVT:s ”ögon och öron” på SLU och sprider information om vad som händer på utbildningarna med veterinär anknytning samt vad som händer inom den veterinära forskningen i Sverige och resten av världen.



Karin Granath

ARBETAR SOM: Stabsveterinär inom Försvarmakten på en avdelning inom Högkvarteret som hanterar försvarsmedicinska frågor.

INTRESSE- ELLER FOKUSOMRÅDE: Veterinär folkhälsa inklusive smittskydd, livsmedelssäkerhet livsmedelstrygghet, beredskap, sjukdomskontroll, resistensutveckling (AMR), djurvälstånd, människa-djur-relationer.

EXAMENSÅR: 1992

Vilka frågor brinner du för?

– Förutom ovan nämnda områden liksom miljöfrågor som är grundläggande för god djurvälstånd och säkra livsmedel har jag ett starkt intresse för ledarskaps-, organisations- och arbetsrättsliga frågor då jag under en tio års period innehade en chefsbefattning.

Vilka frågor är viktigast att lyfta i Svensk Veterinärtidning 2019?

– Det är viktigt att det finns en plats för vetenskaplig kommunikation på svenska och för den svenska veterinärkåren, och att den vetenskapliga kvaliteten på tidningen fortsätter att vara hög eller till och med höjs. Vi behöver inte en tidning till med snuttifieringar och förenklingar. För ”snabbare” budskap, meddelanden och medlemsinformation finns andra kanaler såsom sociala medier, mejlutskick med mera, som bättre och effektivare kan hantera brådskande information.

Vad kan du med ditt nätverk bidra med till tidningen?

Nära samarbete sker med sektionen för veterinär folkhälsa vilka representerar på bred front aktuella frågor som berör smittskydd, beredskap, livsmedelssäkerhet och myndighetssamverkan med mera.



Emma Lindblad-Åström

ARBETAR: som chefsveterinär för Anicura Västra Djursjukhuset och Anicura Kungskliniken.

INTRESSE- ELLER FOKUSOMRÅDE: Dermatologi och internmedicin hos smådjur.

EXAMENSÅR: 2009

Vilka frågor brinner du för?

– Utöver det rent medicinska där dermatologi är det som ligger mig närmast så tycker jag att det är väldigt intressant och viktigt med vidareutbildning, verksamhetsutveckling och djurägarkommunikation.

Vilka frågor är viktigast att lyfta i Svensk Veterinärtidning 2019?

– I takt med att veterinärmedicinen blir mer avancerad och djurägarnas förväntningar på vården blir allt större upplever jag att fler och fler veterinärer är stressade, blir sjukskrivna och känner sig otillräckliga i sitt yrkesutövande. Så utöver att tidningen fortsatt håller en hög vetenskaplig nivå och är en tidning som känns relevant för alla läsare så tycker jag att det är viktigt att lyfta personalvälfärden, belysa de problem som finns inom yrket och fungera som ett stöd för medlemmarna.

Vad kan du med ditt nätverk bidra med till tidningen?

– Jag har kontakter på flera kliniker och djursjukhus runt om i landet, såväl större djursjukhus som mindre kliniker och både privata aktörer som större bolag och har på så sätt möjlighet att få input om aktuella frågor och ämnen från flera håll vilket jag hoppas och tror kan vara en fördel i det här uppdraget.



Peter Franzén

ARBETAT SOM: Har huvudsakligen arbetat kliniskt med hästar på olika kliniker. Under ett antal år arbetade jag även med undervisning och forskning på SLU. Har nyligen gått i pension men har kvar en viss privatpraktik och några konsultuppdrag.

INTRESSEOMRÅDE: Hästar och forskning.

EXAMENSÅR: 1981

Vilka frågor brinner du för?

– Vill bidra till att få en läsvärd och uppskattad tidning med ett brett innehåll som kan tilltala många läsare.

Vilka frågor är viktigast att lyfta i Svensk Veterinärtidning 2019?

– I första hand faktaartiklar och vetenskapliga artiklar. I övrigt tycker jag att tidningen kan belysa och diskutera ämnen med veterinär anknytning som inte framkommer i andra forum och media. Som t.ex. hur ser dagens veterinärutbildning ut innehållsmässigt och praktiskt (klinisk färdighetsträning) jämfört med hur den såg ut för tio eller tjugo år sedan då de flesta av tidningens läsare utbildades. Ett annat exempel kan vara att belysa olika aspekter på och effekter av hur den veterinära marknaden har förändrats sedan riskkapitalbolagen kom in på den veterinära marknaden.

Vad kan du med ditt nätverk bidra med till tidningen?

– I kraft av min ålder har jag en lång erfarenhet av klinisk verksamhet på häst vilket också innebär att jag känner många kollegor. Jag har även hyfsad erfarenhet av att läsa vetenskapliga artiklar då jag har disputerat och på senare år varit ledamot i beredningsgruppen i Stiftelsen Hästforskning.

SAVE THE DATE

VETERINÄRKONGRESSEN

2019

TEMA:
VETERINÄRMEDICIN 2.0

DATUM:
26-28 SEPTEMBER

PLATS:
STOCKHOLM WATERFRONT

Välkomna RAID!



Genom ett samarbetsavtal mellan RAID och SVF ingår nu Svensk Veterinärtidning som en medlemsförmån även för RAIDs medlemmar. Så vi vill välkomna er som läsare av vår tidning och hoppas ni kommer finna nytta i den!

Vi vill också passa på att informera om att RAIDs kongress 2019 går av stapeln i Tylösand 9-10 mars och kommer handla om kommunikation gentemot djurägare och djur som kommer till klinikerna och även om Fear Free, djurkommunikation och kroppsspråk. Läs mer på RAIDs hemsida: www.raid.se



VÄLKOMMEN PÅ MEDIETRÄNING FÖR DJURVÅRDSPERSONAL!

Sveriges Veterinärförbund är stolta över att organisera medieträning och effektiva mediekontakter för djurvårdspersonal i samarbete med företaget Nowa Kommunikation.

För att vässa dina kunskaper i hur du hanterar möten med media erbjuder vi nu all djurvårdspersonal en heldagsutbildning i medieträning.

Utbildningen syftar till att ge dig insikt i vikten av att formulera budskap, stärka dina kommunikativa färdigheter och ge dig en trygg grund att stå på inför varje intervjusituation.

Utöver övningsmoment med filmade intervjuer innehåller dagen ett antal teorimoment som nyhetsvärdering, etiska regler, intervjueteknik, medielandskapet mm. De filmade intervjuerna utgår från verksamhetens egna aktuella frågor.

GÖTEBORG - 12 FEBRUARI

Klockan 09-16 (Södra Hamngatan 35, Göteborg)

STOCKHOLM - 13 FEBRUARI

Klockan 09-16 (Garvargatan 3, Stockholm)

HELSINGBORG - 14 FEBRUARI

Klockan 09-16 (Evidensia Specialistdjursjukhuset Helsingborg)

PRIS:

**Medlemmar i SVF 7.500:- och icke-medlemmar 8.500:-.
Anmälan sker till: event@svf.se senast 20 januari 2019.**

OBS! Utbildningen sker i grupper om max 10 personer för att den ska ge så mycket som möjligt. Anmäl er redan idag!

I SAMARBETE MED:



Resan är målet

Grattis till Ylva Sjöström som den 2 november tog examen som steg II-specialist i Dermatologi efter att ha klarat sin tentamen på Sveriges Veterinärförbunds kansli.

Text: Mats Janson

500 loggade fall med analyser och diagnoser. Sex komplexa fallstudier och en forskningsstudie publicerad i den ledande internationella tidskriften *Veterinary Dermatology*. Efter hårt arbete i sex år, och åtskilliga resor till Stockholm, USA och Storbritannien, blev Ylva Sjöström examinerad som specialist steg II i dermatologi.

Även om det har varit otroligt mycket jobb är det naturligt för Ylva Sjöström att hela tiden söka efter ny kunskap.

– När jag bestämde mig för att vidareutbilda mig stod valet mellan att satsa på den internationellt gångbara titeln diplomate eller den svenska "motsvarigheten" som är steg II. Att valet föll på steg II beror på att jag har kunnat göra det hemifrån och har därmed kunnat bo hemma med familjen och jobba kvar på Blå Stjärnans Djursjukhus, säger hon.

Det var när Ylva Sjöström tog över rodret på dermatologiavdelningen på Blå Stjärnans Djursjukhus efter Birgit Holm som hon insåg att hon behövde inhämta mer kunskap.

– Jag hörde av mig till steg II-kommittén och pratade med Kerstin Bergvall som är ordförande och fick omedelbart fullt stöd från henne. Det var så det började.

YLVA SJÖSTRÖMS VIKTIGASTE lärdom från steg II-utbildningen är hur otroligt mycket kunskap det finns att hämta, och att det i princip finns lika många sätt att ta sig an den.

– Det har varit väldigt lärorikt att se hur olika personer jobbar på olika ställen. För mig personligen har det varit värdefullt att förstå vilken kunskap av

allt detta som jag kan nyttja och applicera på mitt arbete, dels för att göra ett bättre jobb, dels för att göra det mer gripbart för djurägarna.

Rent konkret innebär examen som steg II-specialist löneökning och större attraktionskraft på arbetsmarknaden. Bortsett från det, menar Ylva Sjöström, är själva examen mest för hennes egen kunskaps skull, kunskap som hon med glädje delar med sig av.

– Visst, att nå examen var viktigt mot slutet, men det var själva resan som gjorde det värt mödan. Jag har fördjupat mig, inhämtat kunskap och hittat en riktning, och steg II-examen är kvittot på det.

ÖVERLAG FASCINERAS Ylva Sjöström av att se hur kunskapen växer och hur de diagnostiska metoderna och behandlingsalternativen blir fler i takt med att nya forskningsresultat presenteras. Ett exempel är nya klådstillande medel med färre biverkningar som ersätter kortison.

– I många av de dermatologiska fallen är det djurägaren som gör jobbet i hemmet och som på så sätt bestämmer hur framgångsrik behandlingen blir. Djurägarna är idag många gånger relativt pålästa och vill vara delaktiga i sitt djurs behandling.

Då är det viktigt att de känner sig



Ylva Sjöström tog examen som steg II-specialist i Dermatologi.

engagerade. Idag finns det bra utrustning som vi kan ta hjälp av för att nå högre 'compliance' och därmed också nå bättre behandlingsresultat. Här ser jag en mycket spännande utveckling framöver.



OM YLVA SJÖSTRÖM

Veterinärexamen: Uppsala 1996.

Arbetar på: Blå Stjärnans Djursjukhus i Göteborg sedan 2004. Ordförande i Skinnklubben.

Specialistkompetens: Hundens och kattens sjukdomar. Examen från ESAVS kurserna i Dermatologi I, II och III i Wien samt Internmedicin I och II i Utrecht. 2018 tog hon examen i steg II-kompetens inom dermatologi för hund och katt.

BOKRECENSION

Konsten att immobilisera vilda djur

IMMOBILISERING, med betydelsen "att göra orörlig", kan hos djur ske på ett antal olika sätt. Ibland immobiliserar vi djur utan läkemedel (tjudring, fasthållning), men oftast används läkemedel vilket injiceras med spruta och kanyl. För vilda djur är denna metod, med få undantag, i princip omöjlig. Det man istället måste lära sig (utbildning och träning) och få erfarenhet av är

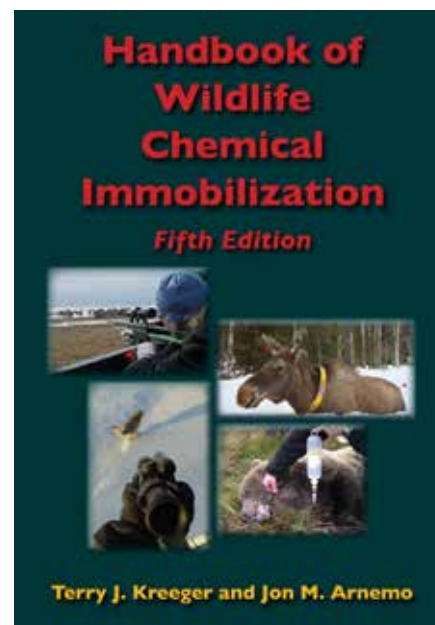
immobilisering av vilda djur, och då oftast med någon sorts injektionsvapen. Det kan vara ett blåsrör, en stångspruta, en luft- eller kolsyredriven pistol, eller ett gevär. Bengt Röken har under flera år utbildat hundratals "immobilisatörer" i Sverige, men höll våren 2018 sin sista kurs. Kursen är enligt Jordbruksverkets föreskrifter ett krav för att få bedriva denna typ av immobilisering. En kurs i ny tappning och annans regi är dessbättre i planeringsstadiet.

ATT IMMOBILISERA VILDA DJUR, eller förvildade tamdjur är ingalunda ofarligt, och det gäller att först och främst trygga sin egen och andra personers säkerhet, följt av djurens. Kreeger och Arnemo, med sammanlagt över 70 års erfarenhet av immobilisering av vilda djur, har nyligen givit ut den femte utgåvan av det som är det mest läsvärda på området. Från att i början få god kännedom om hantering och förvaring av läkemedel, så består en viktig och högst läsvärd del av farmakologi. Det kan sägas vara en Lumb & Jones för immobilisatörer, med ingående beskrivningar av de viktigaste läkemedelsgrupperna och enskilda läkemedel, hur de fungerar, och vad de kan användas till. Därefter följer en utförlig genomgång av vilken typ av utrustning som kan eller bör användas vid immobilisering. Det räcker alltså inte med att ha ett gevär, en pil och lite läkemedel, vilket en del tycks tro.

ATT IMMOBILISERA EN FÖRRYMD kviga på ett gärd är en sak, men kräver ändå sin planering. Att fånga en kronhjort i det vilda kräver betydligt mer planering. Kapitlet om planering och utförande är läsvärt, oavsett vilken nivå man tror sig själv ligga på. Där finns viktig information för att lyckas med immobiliseringen och för att minimera risken för onödigt lidande för djuret, och att trygga sin egen säkerhet. Man brukar säga att ingen immobilisering är den andra lik, oavsett om det är samma djurslag, samma miljö och samma storlek på djuret. När det inte går som planerat, vilket de flesta som immobiliserat vilda djur har erfarenhet av, gäller det att dels veta vad som kan gå snett, dels vad man kan göra åt det för att försöka normalisera situationen.

Ingående beskrivningar och lösningar på problem relaterade till djuret tas upp i det påföljande kapitlet. För olycks-situationer relaterade till människor finns ett eget kapitel, vilket är nödvändigt viktigt att känna till. En del av de läkemedel som används för att kemiskt immobilisera vilda djur är i vissa fall både i hög koncentration och direkt livsfarliga att få i sig, eller bara på sig (ögon, mun, sår mm). Den personliga säkerheten måste alltså säkerställas.

DEN SISTA DELEN TAR upp doseringsförslag och kombinationer av läkemedel för de flesta djur som kan återfinnas i det vilda och där kemisk immobilisering kan bli aktuell. Rekommendationerna bottnar i vad som är vetenskapligt publicerat, och är alltså ett fält som ständigt utvecklas. Den optimala immobiliseringen av alla arter är alltså ännu inte framtagen, men genom att Kreeger & Arnemo hela tiden bevakar och granskar det som kommer ut i vetenskapliga tidskrifter, så får man här den mest kompletta sammanställningen.



TERRY J. KREEGER & JON M. ARNEMO
"HANDBOOK OF WILDLIFE CHEMICAL
IMMOBILIZATION", 5TH ED.

BESTÄLLNING HOS FÖRFATTARNA:
 jmarnemo@online.no.
 620 NOK inkl.
 frakt inom Europa.

HANDBOKEN ÄR ETT MÅSTE för alla som arbetar med, eller är intresserade av att lära sig mer om immobilisering av vilda djur. Boken är logiskt uppbyggd, lätt att förstå, har bra illustrationer, och innehåller det man behöver veta plus lite till. Det är också ett verk som aldrig kan bli färdigt, i och med att utveckling ständigt sker, precis som på andra områden inom veterinärmedicinen. Därför är det högst lämpligt att hela tiden uppdatera sitt eget bibliotek, och för tillfället med den femte upplagan.

Recension: Jonas Malmsten

DEBATTARTIKEL

Dags att se över antibiotikaanvändningen för sällskapsdjur

Svensk djursjukvård och enskilda veterinärer har sedan ett decennium tillbaka drivit ett aktivt och framgångsrikt arbete för en mer restriktiv användning av antibiotika, och är idag en förebild i Europa. Dock har svenska myndigheter sedan 1980-talet främst haft störst fokus på antibiotikaanvändningen för lantbrukets djur.



FOTO: ADOBE STOCK

Användning av antibiotika och spridning av resistent bakterier är ett allvarligt hot och en stor utmaning för både folk- och djurhälsan globalt. Varje år beräknas 33 000 människor inom EU dö till följd av infektioner orsakade av resistent bakterier.

Trots ett pågående arbete finns det mycket kvar att göra när det gäller förskrivning av antibiotika till våra sällskapsdjur. I takt med att efterfrågan på mer avancerad vård för hundar och katter ökar, utförs också allt fler komplicerade ingrepp där risken för infektioner som behöver behandlas ökar.

Sällskapsdjurets allt mer etablerade roll som en fullvärdig familjemedlem innebär att djurägare i större utsträckning söker vård för olika besvär. Där behöver djurägare också få en ökad insikt i att antibiotika inte alltid är lösningen för en sjuk hund eller katt; det slår ut även flera av de goda bakterierna och kan orsaka följdproblem som exempelvis en rubbad tarmflora.

En avgörande aspekt för att motverka spridning av resistent bakterier är vårdhygien. Där ligger djursjukvården fortfarande efter humansjukvården. Detta trots att vetenskapliga studier har visat att personer som har kontakt med hund löper sju gånger högre risk att vara bärare av resistent tarmbakterier (så kallade ESBL-bärande bakterier)², och att upp emot 18 procent av den djurvårdande personalen bär på den resistent hudbakterien stafylokokker (MRSA) under utbrott på svenska djursjukhus.³

I den nyligen publicerade handlingsplanen för antibiotika-resistens 2018–2020 lyfts ett behov av flera konkreta steg mot förbättrad tillgång till data om antibiotikaförsäljning och användning.⁴ Inom veterinärmedicinen behöver vi få tillgång till uppgifter om antibiotikaanvändning för enskilda veterinärer, kliniker och länsvis. Det är något som saknas idag, och som påtalats för Socialdepartementet upprepade gånger av Sveriges Veterinärförbund.

För att lyckas motverka resistent bakterier behöver vi en nationell kraftsamling för smådjursjukvården där universitet, myndigheter och branschen samverkar.

Lyckas vi inte minska de resistent bakteriernas spridning kan konsekvenserna bli förödande. Vi kommer stå handfallna inför ett antal sjukdomar, såsom exempelvis cancer, där patienterna ofta behöver behandlas med antibiotika på grund av utslaget immunförsvar. Tillsammans kan vi arbeta strategiskt för att antibiotika till sällskapsdjur enbart ska användas när det är absolut nödvändigt.



Ulrika Grönlund,
ordförande i Veterinär
Vårdhygienförening, veterinärmedicin
doktor och docent i vårdhygien samt
kvalitetsansvarig på AniCura



Jens Mattsson,
generaldirektör Statens
veterinärmedicinska anstalt (SVA)



Susanna Sternberg Lewerin,
professor i epizootologi & smittskydd
och styrelseledamot i Sveriges
Veterinärförbund

VÅRA FÖRSLAG:

1. Låt vårdhygien få större utrymme i utbildningarna för veterinärer.

Den grundläggande utbildningen inom mikrobiologi och farmakologi för djurhälsopersonal bör ha ett tydligt fokus på antibiotikaresistens. Likaså bör utbildningarna i sårbehandling förstärkas för att undvika slentrianmässig behandling med antibiotika.

2. Förbättra möjligheterna att följa upp antibiotikaförskrivningen inom smådjursjukvården.

På exempelvis AniCura så mäter man sedan 2015 varje år antibiotikaförskrivningen per patient och dag och också i relation till operationer, man mäter även följsamheten till hygienriktlinjer samt handhygien. Det är första steget mot ett förändrat beteende. SVA har också etablerat ett laboratorienätverk kring antibiotikaresistens till stöd för djursjukhus och djurkliniker i Sverige.

3. Låt antibiotikaanvändning inom smådjursjukvården få högre prioritet hos Länsstyrelsen.

Jordbruksverket ställer krav på att veterinärkliniker ska ha en hygienplan och att den ska följas. Men uppföljningen av djurklinikers hygienplaner och antibiotikaförskrivning är idag otillräcklig eftersom länsveterinärerna saknar tillräckligt med resurser att fullfölja sitt uppdrag. Detta är inte acceptabelt.

4. Arbeta mer med hälsoförebyggande vård för sällskapsdjur.

Generellt sett jobbar djurkliniker främst med sjuka djur istället för att också arbeta förebyggande. Detta bottnar i tradition såväl som invanda mönster hos djurägare. Ju tidigare upptäckt av eventuella hälsoproblem eller infektioner hos djuret, desto mindre risk att antibiotika behöver sättas in.

BOKRECENSION

Kemikalier – Inte så farligt som många tror

Författaren till denna boken är veterinär och professor emeritus i toxikologi vid Uppsala universitet. Han var under en period också dekanus vid den farmaceutiska fakulteten. Han har sålunda en gedigen erfarenhet av forskning och undervisning inom området toxikologi. Jag har med stort intresse läst boken och min önskan med denna insändare är att många fler skall få kännedom om boken och själv läsa, om inte hela så valda delar av den. Innehållsförteckningen är liksom boken i sin helhet, mycket pedagogisk, där läsaren själv kan välja ut delar som speciellt intresserar vederbörande. Boken är lättläst och komplicerade saker förklaras på ett enkelt sätt. Börja med att läsa inledningen och slutorden och efter det är du fast och vill veta mer och mer.

Författaren ger en mycket tankeväckande exposé över situationen under sin barndom i ett lantbrukarhem i Skåne. Den kemikalieexponering som barn och vuxna på den tiden utsattes för kan inte jämföras med dagens situation. Dencker går också igenom de tidigare läkemedels- och kemikaliekatastrofer som inträffat, men anser att myndigheterna i dag har kontroll över den exponering som barn och vuxna utsätts för, i jämförelse med när dessa händelser inträffade.

Tänk om journalister och politiker, som kommer i kontakt med frågor om kemikalier, tog sig tid att i lugn och ro läsa Denckers bok. Då skulle förhoppningsvis kemikaliedebatten i Sverige nyanseras.

Recension: Stig Einarsson, leg veterinär, professor emeritus



KATASTROFER OCH SVENSK KEMOFBI

Författare: Lennart Dencker.

Förlag: Nya Doxa; 2018.

ISBN: 978-91-57-80620-8

Epiztel nr. 1

Sveriges beredskap för afrikansk svinpest hos vildsvin

Den 5 december 2018 anordnade Jordbruksverket och SVA ett seminarium om Sveriges beredskap för afrikansk svinpest (ASF). Deltagare var representanter för olika delar av grisnäringen, branschorganisationer, jägarorganisationer, myndigheter och Näringsdepartementet.

SYFTET MED SEMINARIET var att beskriva hur vi i Sverige har tänkt hantera ett utbrott av ASF på vildsvin, samt diskutera hur vi tillsammans upprätthåller en god beredskap och jobbar med förebyggande åtgärder.

Sedan afrikansk svinpest introducerades till Kaukasus och Ryssland för drygt tio år sedan har sjukdomen etablerat sig i stora delar av östra Europa och då främst hos vildsvin, men med mer eller mindre sporadiska utbrott också hos tamgris. Under 2018 nådde sjukdomen också västra Europa med fall hos vildsvin i Belgien, och spreds samtidigt österut ända till Kina, där smittan på kort tid har spridits över stora delar av landet. I dagsläget har afrikansk svinpest därför blivit en hög-prioriterad smittskyddsfråga i Europa.

UNDER SEMINARIETS inledning framgick det att arbetet med afrikansk svinpest fokuserar på förebyggande och förberedande insatser kopplade till utbrott av sjukdomen på vildsvin. Skälet är de särskilda svårigheter som är förknippade med ett utbrott bland vilda djur och risken för introduktion till svenska vildsvin. Jordbruksverket och SVA har även tillsammans med näringen och med andra myndigheter genomfört informationskampanjer om ASF i allmänhet och om riskerna för



introduktion av ASF, till exempel via matavfall från resenärer från smittade länder eller via jägare som jagat i sådana länder, i synnerhet.

HUVUDDelen av seminariet fokuserade på förberedande insatser inför ett eventuellt utbrott och diskussioner kring de utmaningar som ett utbrott skulle innebära för den svenska grisnäringen. Behovet av samarbete är centralt för att lyckas bekämpa ett utbrott bland vildsvin. Vid ett utbrott kommer en expertgrupp som leds av SVA och med deltagare även från Svenska Jägareförbundet och SLU att

bistå Jordbruksverket med att ta fram en plan för utrotning av sjukdomen.

Naturvårdsverket och länsstyrelserna kommer också att ha en nyckelroll för att bekämpningen ska bli effektiv. Alla grisproducenter och andra som har grisar kan också förbereda sig genom att se över sin biosäkerhet. Att skydda sin besättning mot ASF är inte omöjligt även om sjukdomen finns i den omgivande vildsvinspopulationen.

Hela seminariet spelades in och kan ses på
www.jordbruksverket.se

KRÖNIKA

Ut med det gamla, in med det nya

SÅ HAR ÄNNU ETT KÅRÅR GÅTT och ett nytt har börjat. 2018 års kårfunktionärer har haft fullt upp med att lämna instruktioner till sina efterträdare. 2019 års kårfunktionärer har i sin tur fått massor av kårarbete att sätta tänderna i och säkerligen har både en och två undrat vad man egentligen gett sig in på. Vissa är gamla kårrävar som kliver av sin sista kårpost, medan andra är förstaårsstudenter som är alldeles i början av sina kåräventyr.

VID TIDEN FÖR DEN HÄR krönikans tillblivelse har nog de flesta studenter mest julfirande och hemfärd till familj och vänner för ögonen, men så småningom kommer verkligheten ikapp. För de flesta av oss finns en eller flera mer eller mindre stora tentor att ta tag i innan vårterminen börjar i mitten av januari. Alternativt ska ett examensarbete redovisas, som för studenterna i årskurs 6, men med det gjort väntar belöningen efter 5,5 års intensiva studier: Examensceremoni med tillhörande bal på Uppsala slott och därefter ett helt nytt liv som legitimerade veterinärer bortom Stutis trygga gränser. Vi som inte riktigt är i mål med våra studier ännu säger hejdå till Vet-X och önskar dem stort lycka till i arbetslivet.

FÖR OSS SOM ÄR KVAR på Stutis fortsätter vardagen i skolan. För undertecknad årskurs 5-student väntar bland annat djurslagsspecifika kurser och två veckors extern praktik, fyrorerna kastas ut på klinikrotationen för att ta sina första, stappliga kliniska steg. För årskurs 3 väntar kandidatarbete medan tvåorna har de massiva kurserna Speciell patologi samt Farmakologi & toxikologi att se fram emot. Ettorna kommer få lära sig om organens struktur och funktion.

FÖRUTOM ATT GÅ I SKOLAN sysslar vi studenter såklart med en hel del arbete på kåren. Snart åker både 2018 och 2019 års kårstyrelse tillsammans med utskottsordförande, också från 2018 och 2019, på överlämningshelg på Grimsö forskningsstation. Helgen efter det väntar för styrelsen Utbildningsdagarna som är arrangerande av SLU:s samlade studentkårer (SLUSS). Med det gjort har vi nyinvalda förhoppningsvis stenkoll på kåren, universitetet och vad vi förväntas göra.

VI I KÅRSTYRELSEN står också i startgroparna för att göra en kårstatusansökan, något vi behöver göra vart tredje år för att vi ska få fortsätta vara en studentkår. Höstens inspark ska planeras, fester arrangeras och kårhuset kanske målas om. Som nytillträdd ordförande är det många trådar att fånga upp, mycket nytt att sätta sig in i och personer att lära känna. Med en alldeles lysande överlämning från 2018 års styrelse med ordförande Kajsa i spetsen känns det dock som att vi har bästa tänkbara förutsättningar att lyckas bibehålla VMFs goda rykte och status som studentkår.

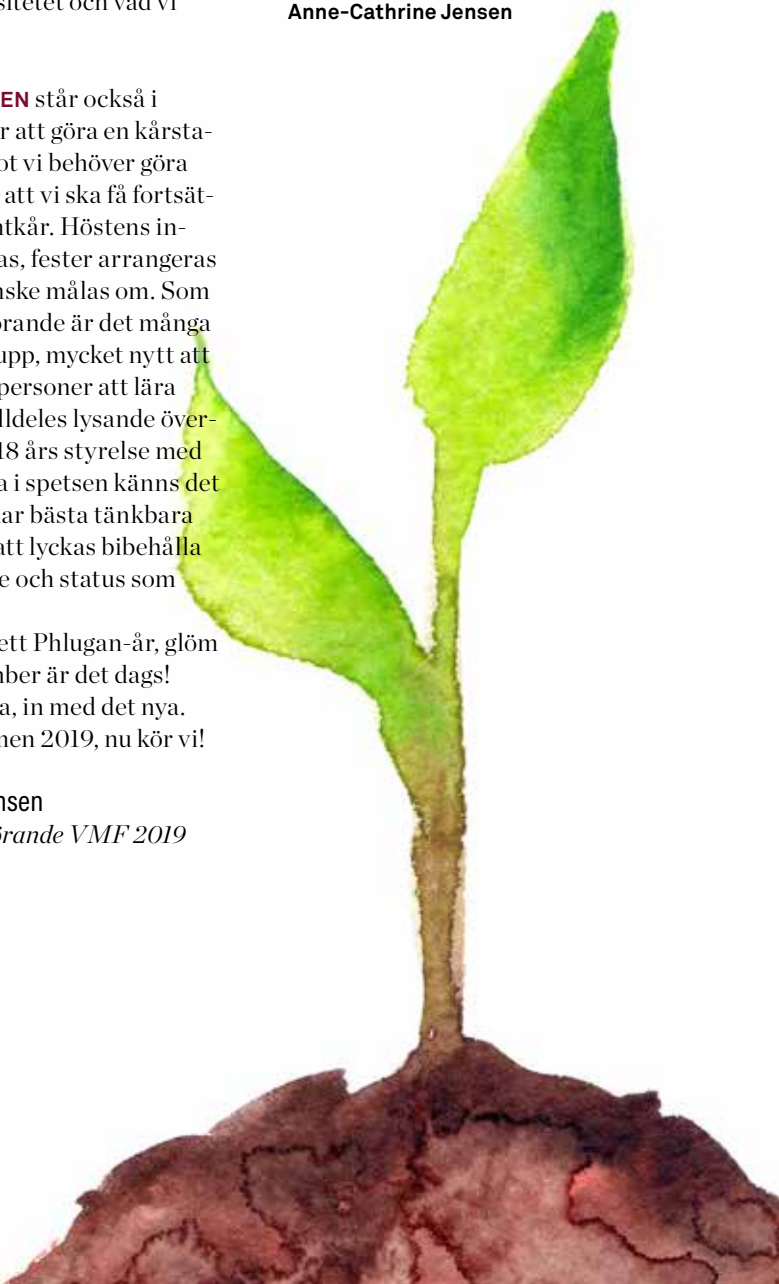
2019 är också ett Phluga-år, glöm inte det. 9 november är det dags! Ut med det gamla, in med det nya. Hej och välkommen 2019, nu kör vi!

Anne-Cathrine Jensen
Nyttillträdd ordförande VMF 2019



Kajsa Wahlberg Jansson och
Anne-Cathrine Jensen

FOTO: SANDRA PELZ, KÅRFOTOGRAF



IN MEMORIAM

Skarp, utmanande och underfundig

Vår vän och kollega Ingvar Brandt gick hastigt bort den 14 november 2018. Ingvar föddes 1946 i Hässleholm där han tog studenten 1966. 1972 blev han färdig veterinär och disputerade i toxikologi vid Uppsala universitet 1977 där han också installerades som professor i ekotoxikologi 1993.

Så tidigt som 1966 satt en av oss (LD) ensam på Anatomen på Veterinärhögskolan vid Brunnsviken i Stockholm och studerade hästhovens anatomi, då plötsligt en student från kursen under kom in i salen. Det blev ett långt och givande samtal som, förutom hästens anatomi, kom att röra tankar om världen runt omkring oss. Efter avlagd veterinärexamen arbetade Ingvar en tid som distriktsveterinär, men ganska snart förenade han sig med den grupp veterinärer som flyttat från farmakologiska institutionen vid Veterinärhögskolan till Uppsala i samband med att laboratorn i farmakologi Sven Ullberg tillträdde en nyinrättad tjänst som professor i toxikologi vid farmaceutiska fakulteten vid Uppsala universitet.

Ingvar tog sig an det problemkomplex som fettlösliga bekämpningsmedel och andra miljökemikalier utgör, med fokus på polyklorerade bifenyler (PCB). Deras distribution i kroppen studerades bland annat med hjälp av Sven Ullbergs helkroppssautoradiografiska metodik, som modifierades av Ingvar för att undvika den diffusion och relokalisering i vävnader som kan ske på grund av substansernas fettlöslighet. Substansernas biotransformation, som ibland kan leda till att det bildas metaboliter som är mer toxiska än ursprungssubstanserna, fångade särskilt Ingvars intresse och studerades i samarbete med bland andra professor Axel Wachtmeister och professor Åke Bergman vid Stockholms universitet.

Åren 1978–1989 tjänstgjorde Ingvar vid institutionen för farmakologi och toxikologi vid veterinärmedicinska fakulteten vid SLU som forskarassistent, docent, och högskolelektor. Där, liksom senare på Uppsala universitet, handledde han framgångsrikt ett stort antal doktorander i olika forskningsprojekt.

Ingvar gjorde ett längre mellanspel (1989–1993) som chef för avdelningen för farmakologi 2 vid Astra Draco i Lund. Han återvände sedan till Uppsala universitet, nu som professor i ekotoxikologi vid Naturvetenskapliga fakulteten. Här kom Ingvar att fokusera på endokrinstörande effekter av kemikalier hos däggdjur, fåglar och kräldjur. Bland annat undersöktes i ett projekt hur läkemedel som frigörs i miljön påverkar akvatiska organismer, särskilt vad avser reproduktion och utveckling hos amfibier och fiskar. Hans vetenskapliga produktion inom området var mycket stor.

Bland Ingvars övriga engagemang kan nämnas att han har varit ordförande i Svensk Förening för Toxikologi, styrelseledamot i Swetox (ett nationellt akademiskt forskningscentrum som bildats för att bättre möta samhällets behov av säkra kemikalier och en giftfri miljö) och projektledare i Stiftelsens för miljöstrategisk forskning projekt kring miljöeffekter av läkemedel (MistraPharma).

I sitt senare arbete återknöt Ingvar kontakterna med oss kolleger på hans Alma mater. Han var bland annat tillsammans med forskare vid SLU engagerad i studier av hormonstörande ämnen, framförallt i det stora forskningsprogrammet ReproSafe. Han var också ledamot av den utredning som genomlyste veterinärmedicinska fakultetens verksamhet, främst avseende utvecklingsmöjligheterna av "Veterinary Public Health" i frågor som rör restsubstanser, zoonoser och livsmedelssäkerhet.

Samarbetet med Ingvar präglades av hans skarpa intellekt och utmanande tankegångar och inte minst av hans underfundiga humor. Det var alltid stimulerande och underhållande att diskutera vetenskap med Ingvar. Vi

saknar en respekterad forskare och vän. Våra tankar går till Ingvars hustru Eva och sönerna Rasmus och Oskar.

Lars-Erik Appelgren

Lennart Dencker

Nils Gunnar Lindkvist

Ulf Magnusson

Hans Tjälve



SVAR

VILKEN ÄR DIN DIAGNOS?

Skrivet av Veronica Näslund, Institutionen för Kliniska Vetenskaper, SLU.

Utlåtande

Esofagus innehåller luft i både den cervikala och den thorakala delen (fig 7). I nivå med hjärtbasen i lateralprojektion ses i dess lumen en distinkt utlinjerad, 5,4 x 1,3 centimeter, mjukdelstäthet (fig 5). I ventrodorsalprojektion ses denna till vänster om kaudala trachea. Mjukdelstätheten utövar masseffekt och förskjuter kaudala trachea i ventral riktning samt lindrigt åt höger. Kaudala trachea och dess huvudbronker smalnar av (komprimeras) i samma område. Esofagus är måttligt dilaterad kaudalt om mjukdelstätheten (fig 5) och lindrigt dilaterad kranialt (fig 6). Hjärt-siluett, lungkärl och lungparenkym inom normalvariation.

Kraniala delen av abdomen som inkluderats i projektionerna har normal serosadetalj, magsäcken är lindrigt fylld med gas och har en normal position.

Radiologisk diagnos

Mjukdelsmassa i mellersta delen av thorakala esofagus. Differentialdiagnoser är främmande kropp och neoplas i där främmande kropp är mest troligt.

Utgång av fallet

De akut uppkomna kliniska symtomen talade mer för främmande kropp än förändring utgående från esofagus' vägg. Denna misstanke styrktes ytterligare av att djurägaren uppgav att hunden hade fått en godisbit under gårdagen precis innan kräkningarna startade.

Hunden sövdes för endoskopisk undersökning genom vilken en främmande kropp (en bit hundgodis, fig 4) i esofagus kunde lokaliseras och extraheras. Direkt efterkontroll av esofagus visade på fokal lindrig vidgning av lumen samt små blödningar i området där det främmande föremålet suttit fast.



FIGUR 4. Den främmande kroppen, penna för storleksjämförelse.

Hunden var symptomfri när hon vaknade upp och kunde gå hem samma dag.

Diskussion

Längs med esofagus utsträckning finns det tre områden där omliggande anatomiska strukturer begränsar utrymmet kring esofagus och således minskar möjligheten till vidgande av dess lumen och ökar risken för passerande material att fastna. I det aktuella fallet ses den främmande kroppen i anslutning till ett av dessa områden – hjärtbasen. De andra två är främre bröstapperturen och passagen genom diafragma. Möjligheten att upptäcka och korrekt diagnosticera en främmande kropp i esofagus på en röntgenbild är beroende av flera faktorer så som storlek och röntgentätheten hos föremålet, övrigt innehåll i esofagus, masseffekt på omkringliggande organ och eventuella sekundära förändringar som dilatation och/eller perforation av esofagus, aspirationspneumoni med flera. Den här hunden hade en främmande kropp av mjukdelstäthet

vilken, likt icke-röntgentätt material, kommer att vara mer beroende av övriga faktorer jämfört med en av mineral- eller metaltäthet. Det faktum att det finns luft i närliggande esofagus lumen samt runt föremålet är det mest iögonfallande tecknet på att tätheten är lokaliserad i esofagus. Om esofagus hade varit tom, alternativt fylld med vätska, hade det kunnat vara svårare att upptäcka en struktur inne i lumen. Luftens distribution i esofagus kan variera när man lägger djuret i olika positioner och därmed kan en täthet i esofagus utlinjeras på olika sätt. I det här fallet ses det tydligt när man jämför de två lateralprojektioner som togs av den här hunden. I svaret finns ytterligare en projektion av thorax inkluderad (fig 5). Detta kan jämföras med abdominella bilder och hur gas i magtarmkanalen kan ändra form och position både mellan olika projektioner och korta tidsintervall.

Ett viktigt röntgentecken att vara uppmärksam på är om det skett någon masseffekt i området för förändringen. På bilderna av den här hunden har

trachea förskjutits ventralt på lateralprojektionerna samt lindrigt åt höger på ventrodorsalprojektion, vilket talar för en mediastinal process med ursprung dorsalt respektive något till vänster om trachea.

Om det enbart funnits en mjukdelstäthet i området utan luft i esofagus hade man behövt inkludera fler differentialdiagnoser såsom förstörad tracheobronkiallymfknuta och hjärtbastumör.

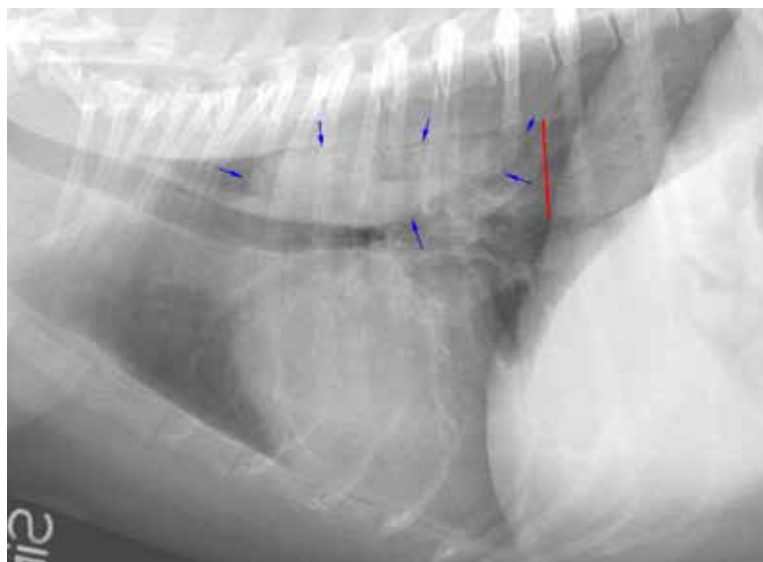
Likt som i tarmkanalen kan föremål i esofagus partiellt eller fullständigt obstruera dess lumen och ge upphov till dilatation kranialt om föremålet. Förutom grad av obstruktion kommer omfattningen på dilatationen även att påverkas av esofagus fysiologiska svar på föremålet, och de eventuella skador det åsamkat på slemhinnan i form av muskelspasm och ödem. För denna hund ses en lindrig dilatation kranialt om den främmande kroppen och en mer påtaglig dilatation kaudalt, sannolikt funktionell dilatation på grund av esofagit.

Förutom att komplikationer som aspirationspneumoni och perforation av esofagus påverkar den kliniska bilden och prognosen kan de även försvåra diagnostiken då de radiologiska förändringar som uppstår potentiellt kan summeras med, och därigenom dölja, den främmande kroppen.

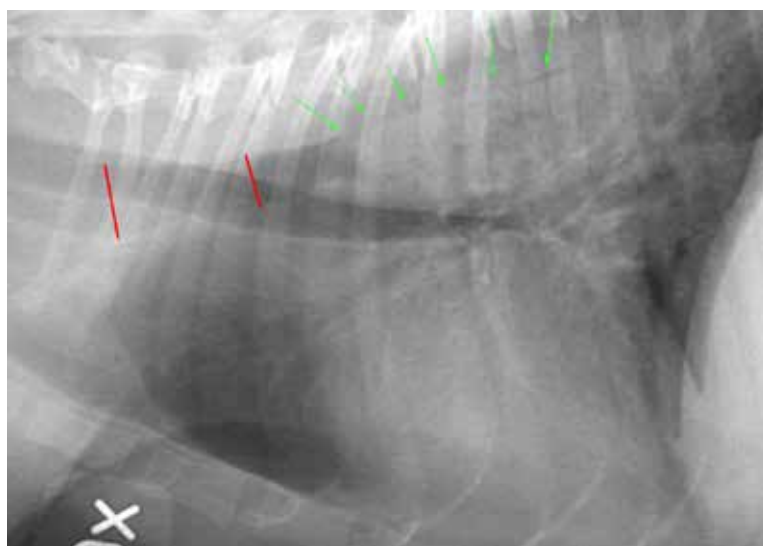
Om man utifrån röntgen inte kan fastställa organtillhörighet hos en täthet i området för esofagus, kan kontrastgiva, så kallad esofagrafi, vara användbart för att lokalisera esofagus. Om man av någon anledning inte vill söva djuret för en endoskopi kan kontrastundersökning användas för att utlinjera en misstänkt främmande kropp eller nybildning. Observera att om man misstänker perforation av esofagus är det viktigt att använda sig av vattenlösligt jodbaserat kontrastmedel istället för bariumsulfat.

LITTERATUR

- 1 Donald E. Thrall. Textbook of Veterinary Radiology, utgåva 6. St. Louis, Elsevier Health Sciences, 2013, 500-521.
- 2 BSAVA Manual of Canine and Feline Thoracic Imaging. Quedgeley, British Small Animal Veterinary Association, 2008, 200-212.
- 3 Thompson HC, Cortes Y, Gannon K, Bailey D, Freer S. Esophageal foreign bodies in dogs: 34 cases (2004-2009). J Vet Emerg Crit Care 2012; 22(2): 253-261.



FIGUR 5. Vänster lateralprojektion av thorax, blåa pilar markerar den främmande kroppen, röd linje markerar diametern hos kaudala esofagus.



FIGUR 6. Uppförstoring av figur 2, gröna pilar markerar luftinnehåll i esofagus dorsalt om den främmande kroppen, röda linjer markerar diametern hos kraniala esofagus.



FIGUR 7. Utklipp av figur 1, gröna pilar markerar luftinnehåll i esofagus kring och kranialt om den främmande kroppen.

Karensdagen slopas – ersätts med ett karensavdrag

Den 1 januari 2019 träder nya regler i kraft i sjuklönelagen. De nya reglerna, som är tvingande, innebär att karensdagen vid sjukdom slopas och ersätts av ett karensavdrag som ska motsvara 20 procent av en genomsnittlig veckas sjuklön. Syftet med förändringen är att självrisken vid sjukfrånvaro ska bli mer rättvis framförallt för de arbetstagare som arbetar oregelbunden tid. För de arbetstagare som arbetar vanlig kontorsarbetstid innebär den nya modellen med karensavdrag ingen materiell förändring jämfört med modellen med karensdag. Saco-S och Arbetsgivarverket har med anledning av den nya lagstiftningen kommit överens om vissa förändringar i kollektivavtalen vad gäller beräkningen av sjuklönen, det vill säga den ersättning som arbetstagaren får från arbetsgivaren under de första 14 dagarna i en sjukperiod. Om det finns regleringar kring sjuklön och karens i lokala kollektivavtal så kan dessa behöva justeras om de inte följer den nya lagstiftningen.

**Förhandlingsdelegationen DVF genom
Lars Kristensen, sekreterare DVF**

Nya regler i Villkorsavtal-T

Merparten av de medlemmarna i Saco-S-förbunden omfattas av Villkorsavtal-T. I korthet innebär förändringarna i avtalet att man från årsskiftet kommer att få sjuklön redan från den första sjukdagen. Sjuklönen, före karensavdraget, motsvarar fortsatt 80 procent av den inkomstförlust man gör på grund av sjukfrånvaron men beräknas från årsskiftet redan från första sjukdagen.

I gengäld görs, från den framräknade sjuklönen, ett karensavdrag som motsvarar 3,68 procent av den aktuella månadslön som arbetstagaren har för den månaden plus 0,38 procent av eventuella rörliga lönetillägg som ingår i beräkningen av sjuklön. Detta motsvarar 20 procent av en veckas sjuklön.

Om den framräknade sjuklönen skulle vara lägre än karensavdraget enligt ovan blir karensavdraget dock aldrig större än den framräknade sjuklönen.

I samband med detta upphör de särskilda bestämmelser om löneavdrag för den första sjukdagen (det vill säga den som fram till årsskiftet är karensdag). Dessa bestämmelser angav hur stor del av lönen som skulle dras av



FOTO: ADOBE STOCK

för karensdagen beroende på hur stor del av den dagen man inte arbetade. Självklart kommer man dock att även framöver få lön för den del av första sjukdagen som man arbetade.

EXEMPEL 1:

En arbetstagare som arbetar heltid, jämnt fördelad på fem arbetsdagar per vecka, omfattas av Villkorsavtal-T och har en månadslön på 30 000 kronor blir sjuk under tre arbetsdagar. I exemplet bortses från ersättning och avdrag för eventuella rörliga lönetillägg.

Löneavdrag och beräkning av sjuklön samt karensavdrag sker i tre steg:

1. Vid tre arbetsdagens frånvaro blir löneavdraget 4 140 kronor ($30\,000 \times 4,6\% \times 3$).
2. Sjuklönen för tre dagar blir då 3 312 kronor (80% av 4 140 kronor eller 1 104 kronor/dag). Sjuklönen motsvarar således 80 procent av det löneavdrag som man fått på grund av sjukfrånvaron och utbetalas redan från dag 1.

3. *Från detta dras sedan ett karensavdrag om 1 104 kronor (30 000 x 3,68%). Sjuklönen som utbetalas blir då 2 208 kronor.*

Enligt nuvarande modell med karensdag utbetalas sjuklön för två dagar i en sådan frånvaroperiod vilket blir exakt samma summa som enligt modellen med karensavdrag, 2 208 kronor.

EXEMPEL 2:

En arbetstagare blir sjuk vid lunchtid och går hem efter fyra timmars arbete och är därefter är sjuk ytterligare två hela arbetsdagar (samma månadslön m.m. som i exempel 1).

1. *Löneavdraget blir 3 450 kronor för två och en halv arbetsdag.*
2. *Sjuklönen blir 80 procent av löneavdraget, d.v.s. 2 760 kronor.*
3. *Från detta dras ett karensavdrag om 1 104 kronor (30 000 x 3,68%). Sjuklönen som utbetalas blir då 1 656 kronor.*

Enligt nuvarande modell med karensdag utbetalas sjuklön för två dagar i en sådan frånvaroperiod, 2 208 kronor. Detta eftersom det bara blir en halv karensdag. Här kan vi alltså se att den nya modellen ger något lägre ersättning än den som gäller fram till årsskiftet eftersom karensavdraget till skillnad från karensdagen är oberoende av hur stor del av första sjukdagen man är frånvarande.

Särskilda bestämmelser vid oregelbunden arbetstid med mera För arbetstagare som har oregelbunden arbetstid, det vill säga ett schema där arbetstiden per dag kan variera, gäller redan sedan tidigare en ordning i avtalet där löneavdrag för karensdagen görs på ett sätt som motsvarar

den beräkning som gäller för karensavdrag enligt sjuklönelagen. Därför har endast redaktionella ändringar gjorts i avtalet för dessa grupper.

För arbetstagare som arbetar koncentrerad tid, till exempel om man arbetar heltid förlagt till fyra dagar per vecka så har det funnits en rekommendation om att man genom ett lokalt kollektivavtal ska följa samma regler som för arbetstagare som arbetar oregelbunden tid. I och med införandet av de nya bestämmelserna i det centrala avtalet behövs inte längre dessa bestämmelser för att avdraget från sjuklönen ska motsvara 20 procent av en veckas sjuklön. Om ett sådant lokalt avtal finns kan det dock fortsätta gälla om lokala parter så önskar.

För arbetstagare som återinsjuknar inom fem kalenderdagar ska inget ytterligare karensavdrag göras om man redan gjort ett fullt karensavdrag sedan tidigare. Arbetstagare som under de senaste tolv månaderna har fått tio karensavdrag för tio olika sjukperioder ska inte vidkännas något ytterligare karensavdrag för tillkommande sjukperioder. För arbetstagare som, enligt beslut från Försäkringskassan, har ett särskilt högriskskydd finns det fortsatt avvikelser från ovanstående beskrivning av karensavdrag.

Nya regler i Affärsverksavtal-T

I affärsverksavtalet görs löneavdrag vid frånvaro enligt andra principer än i villkorsavtalet. Det innebär att de förändringar centrala parter här gjort ser annorlunda ut rent tekniskt, men utfallet är detsamma, det vill säga karensavdraget kommer att motsvara 20 procent av en veckas genomsnittlig sjuklön.

Nya lagar 2019 – håll koll på det här

I januari 2019 träder nya lagar i kraft som kan vara av intresse i arbetslivet. Här är några som kan vara viktiga att hålla koll på.

KARENSDAGSAVDRAG

Fr o m den 1 januari 2019 ändras reglerna om karens i sjuklönelagen. Ändringarna innebär att karens inte längre räknas per dag utan på en period, som är 20 procent av en normal arbetsvecka. Syftet med ändringen är att få till stånd en mer rättvis självrisk och att alla grupper på arbetsmarknaden ska behandlas lika i samband med sjukfrånvaro.

VÅRD AV SJUKT BARN, ENKLARE EFTER ÅRSSKIFTET

Den 1 januari 2019 träder en lagändring i kraft som avskaffar anmälningsplikten vid vård av barn, det blir enklare att vabba. Nu behöver föräldrar först anmäla vab den första dagen, och ansöka om ersättning i efterhand. Efter årsskiftet behöver endast en ansökan i efterhand göras för att ersättning ska betalas ut.

ARBETSGIVARDEKLARATION PÅ INDIVIDNIVÅ

Den 1 januari 2019 införs arbetsgivardeklaration på individnivå. Det innebär att arbetsgivare ska redovisa alla utbetalningar (t ex lön, sjuklön, förmåner) för varje anställd, samt vilken skatt som dragits varje månad. Mer information finns på skatteverket.se/individniva. Läs mer på sid 51.

PRISBASBELOPP FÖR 2019

Prisbasbeloppet (PBB) för år 2019 är 46 500 kronor.

Arbetsgivardeklaration på individnivå – lönespecifikationerna blir anställdas kontrolluppgift

Från och med den 1 januari 2019 gäller reglerna om arbetsgivaravgift på individnivå för alla arbetsgivare. Ändringen innebär att arbetsgivare ska redovisa de utbetalningar för arbete och skatteavdrag i arbetsgivardeklarationen per anställd (betalningsmottagare) varje månad.

Text: Karin Berggren, Företagarna

För större arbetsgivare som har ett lönesystem som har stöd för filöverföring av de uppgifter som ska lämnas på individnivå behöver de nya reglerna inte leda till något större mer arbete. Om arbetsgivaren saknar ett löneprogram med filöverföring ska arbetsgivardeklarationen lämnas manuellt genom registrering uppgifter för varje betalningsmottagare via e-tjänsten Arbetsgivardeklaration på Mina sidor på Skatteverkets hemsida eller via en pappersblankett från Skatteverket.

I arbetsgivardeklaration ska ungefär samma uppgifter som tidigare lämnades i arbetsgivardeklaration eller den årliga kontrolluppgiften finnas med. Det innebär bl.a. att all ersättning som arbetsgivaren gör skatteavdrag för eller betalar arbetsgivaravgift för ska redovisas som t.ex. lön och skattepliktiga förmåner, skatteavdragets belopp, ersättning som är underlag för statlig ålderspensionsavgift och avdrag från underlag för arbetsgivaravgifter för avgiftsfri ersättning för utgifter i arbetet. Observera att bilförmånen ska inte ska redovisas tillsammans med övriga förmåner utan uppgifterna



FOTO: ADOBE STOCK

om värdet av bilförmån och drivmedelsförmån ska redovisas separat. Även vissa andra uppgifter ska lämnas.

Ersättningar som inte utgör underlag för skatteavdrag eller arbetsgivaravgifter behöver inte redovisas i arbetsgivardeklarationen. Exempel på uppgifter som inte ska lämnas in är kostnadsersättningar för resa och logi i samband med tjänsteresa t.ex. skattefritt traktamente.

Anställda ska enligt de nya reglerna få information om lön m.m. senast samma dag som då arbetsgivardeklarationen ska ha kommit in till Skatteverket. Enklast är att i lönespecifikationen notera vilka uppgifter som lämnats in till Skatteverket. Den anställde får då möjlighet att kontrollera och rätta eventuella uppgifter. Om rättning görs i tid kan arbetsgivaren hinna skicka in en rättad arbetsgivardeklaration på individnivå före deklarationsdatumet.

Eftersom arbetsgivare redovisar utbetalningarna till olika individer per månad måste arbetsgivare rätta felaktiga uppgifter till Skatteverket.

Arbetsgivare kan få tillbaka för mycket inbetald arbetsgivaravgift. Men om arbetsgivaren har betalat ut för mycket lön och redovisat detta i arbetsgivardeklarationen kommer du behöva att justera eller återkräva bruttolönen eftersom skatteavdraget tillhör betalningsmottagaren när det är redovisat till Skatteverket.

Tänk därför på att ha bra och fungerande rutiner kring löneprocessen för att slippa allt onödigt merarbete p.g.a. felaktiga eller bristfälliga attesteringar/avstämningar. Det kan vara bra att ha regler på arbetsplatsen för när tidrapporter, kostnadsräkningar, kvitton m.m. ska vara inlämnade för att avstämning m.m. ska kunna göras i god tid.

Det är löner m.m. som betalas ut i januari 2019 som ska redovisas första gången i arbetsgivardeklaration på individnivå, vilket för mindre arbetsgivare blir den 12 februari 2019. Det innebär att alla anställda ska få kontrolluppgift för år 2018 i början av år 2019.

Ny lönemodell för distriktsveterinärer

Distriktsveterinärerna har haft ett lönesystem med en fast del och en rörlig del sedan mitten på 1990-talet. Efter många år av diskussioner har Distriktsveterinärerna från och med december 2018 ett nytt löneavtal, med fast lön dagtid och kvarstående tantiemsystem på beredskapstid. Ett stort förarbete med lönekartläggning och samverkan samt 1 ½ års intensiva förhandlingar har gett distriktsveterinärer en Ny Lönemodell för dagtidsarbete. Jordbruksverket och Distriktsveterinärföreningen (DVF) har också fått fram ett avtal med fokus på normalarbetstidsveckan och fortsatt arbete med hur förtroendearbetstiden ska fungera.

**Förhandlingsdelegationen DVF genom
Lars Kristensen, sekreterare DVF**

VÅREN 2017 KALLADE arbetsgivaren till förhandlingar om en ny lönemodell. Arbetsgivarens avsikt var att få fram en fast dagtidslön. Beredskapsersättningarna låg utanför förhandlingarna. DVF lyfte direkt att vi även ville ha med arbetstid, beredskap och arbetsmiljö i förhandlingarna.

Det blev tuffa förhandlingar för att komma fram till de beräkningsperioder och beräkningsgrunder som nu är grunden för att räkna om de gamla tantieminkomsterna dagtid samt övriga ersättningar till nya dagtidslöner. Vid årsskiftet 2017/2018 var läget så fastlåst att arbetsgivaren valde att avsluta de lokala förhandlingarna. Kontakt togs då med de centrala parterna (Arbetsgivarverket och Saco-S/Naturvetarna). De centrala parterna gav arbetsgivaren och DVF beskedet att de lokala förhandlingarna behövde återupptas och att förhandlingarna borde slutföras lokalt.

DVF:s förhandlingsdelegation menar att vi fick med oss så mycket av våra ersättningar från det gamla systemet som det var möjligt att få med sig utifrån arbetsgivarens återkommande

mantra om att lönekostnaderna för organisationen inte skulle öka med övergången till Ny lönemodell. Samtidigt framhöll arbetsgivaren att ingen skulle få sänkt lön vilket vi drev hårt i förhandlingarna för att få fram bra beräkningsmodeller.

UNDER 2018 MEDDELADE Arbetsgivarverket att det undantag som gav distriktsveterinärer ersättning vid beviljad frånvaro, t ex semester och föräldraledighet, beräknat på både grundlön och hela tantiemet inte skulle förlängas efter augusti 2018. Om undantaget hade stoppats skulle det medfört att distriktsveterinärer fått sin semesterersättning beräknat på enbart grundlönen, vilket hade medfört en kraftig ekonomisk försämring för distriktsveterinärerna. Det hade varit oförsvarligt att inte ingå ett nytt avtal och vi får nu ett avtal som följer Villkorsavtalet. Det ger distriktsveterinärer en ökad ersättning vid beviljad frånvaro, till exempel semester och föräldraledighet, jämfört med våra gamla avtal.

När det gäller förtroendearbetstiden för distriktsveterinärer

måste man känna till att frågan om förtroendearbetstid för distriktsveterinärer är reglerat i ett centralt avtal, Villkorsavtalet. Det betyder att DVF inte äger den frågan ensam. Vår arbetsgivare har varit tydlig med att de önskar att behålla förtroendearbetstiden och åsikterna bland distriktsveterinärerna är delad, för och emot. Alternativet till förtroendearbetstid är reglerad arbetstid, det har också för- och nackdelar. Vi fick dock fram ett avtal som ger oss möjlighet att jobba vidare med frågan och i oktober 2018 hade vi ett möte med de centrala parterna. På mötet framkom det att de centrala parterna är överens om att den schemaläggning och bokning som vi har idag inom Distriktsveterinärerna är förenliga med förtroendearbetstidens skrivningar, men arbetsgivaren gavs i uppdrag att skyndsamt vidta ett antal åtgärder. Klinikchefer skall utbildas i innebörden av förtroendearbetstid, flexibilitet och dialog skall vara nyckelord i hanteringen av förtroendearbetstiden mellan chef och medarbetare. Arbetsgivaren



FOTO: ADOBE STOCK

fick även i uppdrag att inom kort genomföra tidsmätningar inom organisationen av arbetad tid under dagtid samt beredskapstid. Vidare har DVF fått gehör för att en arbetsgrupp med fackliga representanter ska göra ett lokalt arbete omkring förtroendearbetstiden.

En mycket viktig händelse under förhandlingsperioden var att DVF fick arbetsgivaren att medge att även arbete på beredskapstid ska räknas in i normalarbetstiden. Detta var för några år sedan otänkbart och är en mycket stor framgång som kommit efter ett ihärdigt arbete genom många år av nuvarande och tidigare förtroendevalda!

Utöver det har vi förhandlat bort den så kallade assistentschablonen. Det medför att det kliniska arbetet nu kan fördelas mellan veterinärer och leg djursjukskötare eller djurvårdare på ett effektivt sätt utan att lönefrågan sätter käppar i hjulen och motverkar samarbete på arbetsplatsen.

Även glesbygdstillägget har tagits bort i den nya lönemodellen och tanken är att arbetsgivaren får betala de löner som krävs för att få veterinärer till alla

mottagningar och praktikområden.

Vid anställningar i Ny lönemodell finns det inga avtalade ingångslöner för vikarier eller tillsvidareanställda. Individuell lönesättning ska tillämpas vilket är bra och generellt gynnar akademikeryrken. Fasta lönesummor tenderar att bli ett tak när löner sätts istället för ett golv/lägsta belopp.

NU ÄR DET UPP TILL BEVIS för framtida arbetssökande att utnyttja det och upp till arbetsgivaren att visa att man har för avsikt att leva upp till ambitionerna om att vara en attraktiv arbetsgivare även lönemässigt.

De orättvisor som funnits i det gamla systemet till exempel mellan stordjurspraktiker med lägre löner och smådjursveterinärer med högre löner försvinner inte med övergången till Ny lönemodell. Ny lönemodell är en spegling av den lön vi haft under beräkningsperioderna, på gott och ont. Ny lönemodell ger förutsättningar för att över tid reducera de orättvisa/oskäligena skillnader som idag finns mellan till exempel de olika verksamhetsområdena genom de kommande lönerrevisionerna.

DVF vill samtidigt passa på att lyfta fram att vi efter stor turbulens inom Sveriges Veterinärförbund hösten 2017 har haft fullgott stöd från Naturvetarna i förhandlingarna. I det avgörande ögonblick när beslutet skulle tas om vi skulle acceptera de nya avtalen eller inte var budskapet från Naturvetarna att vi fått fram mycket bra avtal för distriktsveterinärer och medlemmar i DVF.

ALLA MEDARBETARE har nu fått sina nya löner kommunicerade till sig och generellt har det mottagits bra. Det finns dock individer som känner sig missgynnade med hänvisning till individuella argument och förhållanden. Framförda åsikter och argument från berörda medarbetare hanteras av klinikchefer, regionchefer och personal på Distriktsveterinärernas huvudkontor. Löner är en lokal facklig fråga och de förtroendevalda inom DVF är bollplank och ger stöd i ett antal ärenden där den nya lönen har ifrågasatts av berörda medarbetare eller grupper av medarbetare.

FACKLIG FRÅGA

Akademikerföreningar

FRÅGA:

Vi har fått rådet på vår arbetsplats att bilda en akademikerförening. Vad innebär det och hur bildar man en akademikerförening?

SVAR:

Det fackliga arbetet handlar om att våra medlemmar ska kunna trivas och må bra på arbetet och i sitt arbetsliv. De ska ha stimulerande arbetsuppgifter som motsvarar deras kompetens, de ska ha en bra fysisk och psykosocial arbetsmiljö, en rimlig arbetsbelastning och en lön som är motiverad. De ska också ha möjlighet till kompetensutveckling och en bra balans mellan jobb och privatliv. Vi tror också att medlemmarna kan trivas bättre på arbetet om de får vara med och tycka till, aktivt påverka förhållandena på sin arbetsplats och göra detta tillsammans. För att nå detta finns den svenska arbetsrätten, kollektivavtal och samverkan.

EN DEL I DETTA ÄR OCKSÅ RÄTTEN till medbestämmande. Genom att bilda en akademikerförening som företrädar medlemmarna på arbetsplatsen får de som är anställda och medlemmar i ett fackförbund både möjlighet att påverka företagets beslut och ökat inflytande över viktiga frågor som till exempel driftinskränkningar och omorganisationer. De får även vara med vid mindre dramatiska aktiviteter som lönesättning och chefstillsättningar.

Ingen vet bättre vad som händer på ett företag än de som arbetar där. Därför behöver lokala frågor lokala företrädare i form av förtroendevalda. De förtroendevalda representerar medlemmarna i dialog, samverkan och förhandlingar med arbetsgivaren. De får insyn i vad som händer på

arbetsplatsen och tillgång till ett brett nätverk med både kollegor, chefer och styrelse.

Samverkan innebär en dialog som syftar till ett gemensamt mål; en väl fungerande verksamhet. Samverkan ska inte användas för att "få rätt" utan som metod för att samla ihop kunskap om organisationen som beslutsunderlag i arbetsgivarens beslutsprocess. Parterna försöker hitta bästa lösningen snarare än att presentera sina respektive färdiga förslag. Alla som deltar i samverkan är beredda att lyssna och ta tillvara kunskap, idéer och förslag som ligger i linje med verksamhetens bästa. En kontinuerlig dialog mellan chef och medarbetare är grunden för en väl fungerande samverkan. Förutom den vardagliga dialogen är medarbetarsamtal, och andra mötesformer där medarbetarna är delaktiga, viktiga för samverkan.

För att bilda en akademikerförening kan man börja med att samla de som är anslutna till ett Saco-förbund på arbetsplatsen till ett informationsmöte. Syftet med ett informationsmöte är främst att identifiera fördelarna med en Akademikerförening. Här har ni chansen att ta upp de frågor ni tycker är viktiga på er arbetsplats. Kanske är det lönerrevision, kompetensutveckling eller friskvård – eller något helt annat. Tänk på att det just är era lokala frågor som står i fokus.

En akademikerförening bildas vid ett konstituerande årsmöte med alla anställda som är medlemmar i

något av Saco-förbunden kallas. När Akademikerföreningen är bildad är det viktigt att meddela de Saco-förbund ni i styrelsen tillhör, liksom arbetsgivaren, att ni finns.

FÖR ATT VÄLJA STYRELSE måste minst tre personer ingå. Om det inte är tillräckligt många som vill engagera sig, det vill säga minst tre, så kan ni inte bilda styrelse. Då kan ni istället utse en eller två kontaktpersoner.

En akademikerförenings styrelse väljs av medlemmarna medan en kontaktperson utses av respektive fackförbund. Men de som är intresserade av att bli kontaktpersoner blir i regel utsedda. Är du intresserad av att fungera som kontaktperson på din arbetsplats så hör av dig till ditt fackförbund.

Lagen om facklig förtroendemans ställning på arbetsplatsen (FML) ger dig rätt att arbeta med fackliga frågor på betald arbetstid. För att du ska omfattas av förtroendemannalagens regler måste du vara stadgeenligt vald och föreningen ska ha underrättat arbetsgivaren skriftligen om detta. Som förtroendevald har man också rätt till facklig utbildning på arbetstid. Eftersom det finns bra facklig utbildning så behöver du inte ha kunskap eller erfarenhet för att bli facklig förtroendeman. Det räcker med intresse, sedan får du den utbildning och stöd du behöver för att rusta dig för uppdraget.



FOTO: ADOBE STOCK

Avlidna och saknade kollegor

Sedan i våras, då vi senast publicerade uppgifter om avlidna kollegor, har följande kära vänner och kollegor lämnat oss:

Bo Lindberg, 90 år,
avliden 180313

Harald Jutterström, 83 år,
avliden 180315

Yvonne Johansson, 63 år,
avliden 180324

Paul Manestam, 94 år,
avliden 180404

Bernt Westberg, 88 år,
avliden 180512

Fredrik Danielsson, 57 år,
avliden 180527

Catrin Vesterlund-Carlson, 54 år,
avliden 180602

Lars Löfström, 73 år,
avliden 180618

Göran Magnusson, 92 år,
avliden 180619

Börje Danell, 79 år,
avliden 180809

Torsten Linnarson, 88 år,
avliden 180809

Olle P. Nilsson, 86 år,
avliden 180821

Camilla Jüllig, 53 år,
avliden 180924

Mikael Svedberg, 62 år,
avliden 181023

Ingvar Brandt, 72 år,
avliden 181114

Berndt Lindgren, 74 år,
avliden 181122

Laila Harrysson, 77 år,
avliden 181124

Sven-Eric Folker, 96 år,
avliden 181203

Christopher Johnston, 56 år,
avliden 181207

Att personnotiserna har saknats i Svensk Veterinärtidning sedan juni 2018 beror på den nya dataskyddslagen, GDPR. Informationen om avlidna faller dock utanför GDPR, vilket möjliggör för oss att återigen publicera den information om avlidna kollegor som når kansliet.



Välkommen till en WORKSHOP

**angående bedömning av hjärtljud/blåsljud/
arytmier hos smådjur och häst.**

TID: onsdagen den 27 feb. registrering, smörgås, kaffe
17.30 "Workshop" 18-21.00

PLATS: Gröjersalen (vid fd. hästkirurgen på gamla veterinärhögskolan, Albano)

KURSBESKRIVNING: Denna workshop är tidigare presenterad i USA på ACVIM-kongressen och vid Veterinary Cardiovascular Society i England. Workshopen är interaktiv och inleds med fysiologi/patofysiologi avseende hjärtljud och blåsljud följt av en interaktiv del där deltagarna får lyssna på hjärtljud från kliniska fall. Mentometrar används för interaktiv tolkning av olika hjärtljud, blåsljud och arytmier följt av diskussion angående diagnos och terapi. Kursens målsättning är dessutom att förmedla kunskande hur man kan utföra EKG på katt, hund och häst med mobiltelefon (iPhoneEKG).

MÅLGRUPP: Allmänpraktiserande veterinärer, ambulans eller vid kliniker/mottagningar som i sin kliniska verksamhet hanterar djur med symptom eller kliniska tecken på hjärtfel.

ARRANGÖR OCH FÖRELÄSARE: Prof. Clarence Kvart, Europeisk specialist i kardiologi ECVIM (European College of Veterinary Medicine). Specialistkompetens i kardiologi (Jordbruksverket).

KOSTNAD: Denna "workshop" är av speciella skäl inte sponsrad av något läkemedelsföretag och priset 1000kr inkl. moms avser täcka kostnader för annons, lokal, förtäring och även kursboken "Cardiac Auscultation and Phonocardiography in Dogs, Horses and Cats".



Begränsat antal deltagare.

Anmälan senast 15 feb till:

clarence@kvart.com

Info tel: 070-5925352

KURSER I SVERIGE 2019

VECKA 7

12/2-19
**MEDIETRÄNING FÖR
 DJURVÅRSPERSONAL**
 Södra Hamngatan 35, Göteborg
 Arr: Sveriges Veterinärförbund
 Info: event@svf.se

13/2-19
**MEDIETRÄNING FÖR
 DJURVÅRSPERSONAL**
 Garvargatan 3, Stockholm
 Arr: Sveriges Veterinärförbund
 Info: event@svf.se

14/2-19
**MEDIETRÄNING FÖR
 DJURVÅRSPERSONAL**
 Evidensia Specialistdjursjukhuset,
 Helsingborg
 Arr: Sveriges Veterinärförbund
 Info: event@svf.se

14-15/2
**FÖLSJUKDOMAR –
 FRÅN DET NYFÖDDA
 TILL DET AVVANDA FÖLET,
 STRÖMSHOLM**
 In Swedish
 ARR: Swevet
 INFO: utbildning@swevet.se

VECKA 8

21-22/2
**CYTOLOGI OCH KLASSIFICERING
 AV CELLER, UPPSALA**
 ARR: VeTA-bolaget
 INFO: www.vetabolaget.se

VECKA 9

1-2/3
**ORTOPEDISKA BESVÄR HOS HUND
 OCH KATT, UPPSALA**
 ARR: Swevet
 INFO: www.swevet.se

VECKA 10

8-9/3
**ULTRASOUND OF THE UPPER LIMB, NECK,
 BACK & PELVIS, STRÖMSHOLM**
 ARR: VetPD
 INFO: https://www.vetpd.com/courses/
 course-details/upper-limb-neck-back-and-
 pelvis-ultrasound-mar-2019-5079-10/3

BESIKTNING AV HÄSTAR, TÄBY
 ARR: VeTA-bolaget Info: www.vetabolaget.se

VECKA 11

14/3
**"STRUKTUR I HUDUTREDNINGEN" –
 PRAKTISK DERMATOLOGIKURS, ÖREBRO**
 ARR: Swevet i samarbete med Dr.Baddaky
 INFO: www.swevet.se

15-16/3
**SKELETTRADIOLOGI SMÅDJUR,
 GRUND, UPPSALA**
 ARR: VeTA-bolaget
 INFO: www.vetabolaget.se

VECKA 12

21/3
**"STRUKTUR I HUDUTREDNINGEN" –
 PRAKTISK DERMATOLOGIKURS, VARBERG**
 ARR: Swevet i samarbete med Dr.Baddaky
 INFO: www.swevet.se

20-21/3

**DIAGNOSTIK OCH BEHANDLING AV SÅR,
 HUND & KATT, KNIVSTA**
 ARR: VeTA-bolaget
 INFO: www.vetabolaget.se

22-23/3-19

**OTITIS: A STEP-BY-STEP APPROACH FOR
 SUCCESSFUL MANAGEMENT, SWEDEN**
 In English
 ARR: Skinnklubben, SVDSG
 INFO: https://svdsg.se/kurser/varmote-2019

24-25/3-19

**HAEMATOLOGY IN THEORY AND
 PRACTICE, SWEDEN**
 In English
 ARR: AniCura
 INFO: www.anicuragroup.com/ACE

VECKA 13

28/3
**TÄNDER I SMÅDJURSKLINIKEN –
 BASKURS I ODONTOLOGI, UPPSALA**
 ARR: Swevet
 INFO: www.swevet.se

29-31/3

**VETA-DAGARNA, TEMA ÖGONSJUKDOMAR,
 JÖNKÖPING**
 ARR: VeTA-bolaget
 INFO: www.vetabolaget.se

INTERNATIONELLA KURSER 2019

VECKA 9

26/2
**MIKROSKOPI AF BLODUDSTRYGNINGER
 OG SYGDOMSPROCESSER, HADERSLEV,
 DENMARK**
 In Danish
 ARR: VeterinærBranchens KompetenceCen-
 ter hos E-Vet A/S
 INFO: https://evet.dk/kurser/kurser/blo-
 dustrygninger-og-sygdomsprocesser

28/2-19
**ANTIBIOTIC FOCUS DAY, COPENHAGEN
 DENMARK**
 In English
 ARR: CEVA och AniCura
 INFO: https://ceva-antibiotics-fo-
 cus-day-2019.confetti.events/

1-2/2

**DEPURATION OG DENTALRØNTGEN,
 HADERSLEV, DENMARK**
 In Norwegian
 In English
 ARR: VeterinærBranchens Kompetence-
 Center hos E-Vet A/S
 INFO: https://evet.dk/kurser/kurser/de-
 puration-og-dental-r%C3%B8ntgen

VECKA 10

7-8/3
**OFTALMOLOGI, HUND OG KAT, HADERSLEV,
 DENMARK**
 In Danish
 ARR: VeterinærBranchens KompetenceCen-
 ter hos E-Vet A/S
 INFO: https://evet.dk/kurser/kurser/of-
 talmologi-hund-og-kat

VECKA 11

14-15/3
**EQUINE RESPIRATORY DAYS, CHARLOTTEN-
 LUND, DENMARK**
 In English
 ARR: E-Vet
 INFO: https://evet.dk/kurser/kurser/equi-
 ne-respiratory-days

VECKA 12

12/4
**HALTHED- UNDERSØGELSE OG DIAGNOSTIK
 PÅ HUND, HADERSLEV, DENMARK**
 In Danish
 ARR: VeterinærBranchens KompetenceCen-
 ter hos E-Vet A/S
 INFO: https://evet.dk/kurser/kurser/halt-
 hed-unders%C3%B8gelse-og-diagnos-
 tik-p%C3%A5-hund

Har du en kurs som du vill publicera i kurskalendariet?

Besök www.svenskveterinartidning.se/kurskalendarium/ och fyll i for-
 muläret. Kursen publiceras även i nästa möjliga nummer av Svensk
 Veterinärtidning under Kurskalendarium. Publiceringen är gratis.

FLER KURSER
HITTAR DU PÅ:

www.svenskveterinartidning.se/kurskalendarium



PLATSANNONSER



Ansvarig veterinär för SDS - Var med och bevara det svenska djurhälsoläget!

Svenska Djurbönders Smittskyddskontroll (SDS) är svensk lantbruksnäringens egen importkontroll för lantbruksdjur och genetik. Uppdraget är en spännande mix av omvärldsbevakning, politiskt påverkansarbete, smittskyddsarbete och rådgivning till den enskilde importören. Tjänsten ligger inom Gård & Djurhälsan på uppdrag av LRF och djurslagsföreningarna i Sverige.

Läs mer om tjänsten på www.gardochdjurehalsan.se Läs mer om SDS www.sds-web.se

Sista ansökningsdag 2019-02-08



Gård & Djurhälsan Sverige AB är ett rådgivningsföretag som arbetar för ett bibehållet högt hälsoläge i en effektiv och lönsam gris-, får- och nötköttsproduktion. Vår vision är en lönsam djuruppfödning med världens bästa djurhälsa och vårt motto är friska djur ger välmående gårdar. Besök vår hemsida för mer information www.gardochdjurehalsan.se



BergsÅkers hästklänik är en del av koncernen Husaby Hästklänik och ägs gemensamt av Husaby Hästklänik och Norrlands travsällskap. Vid våra övriga verksamheter i Husaby, Skara och Bjertorp jobbar idag ett 50-tal medarbetare.

Ledig tjänst:

Klinikveterinär

BergsÅkers Hästklänik bedriver veterinärverksamhet i en modern klänik vid BergsÅkers travbana, Sundsvall. Vi erbjuder ett mångfasetterat utbud av undersökningar och behandlingar i välutrustade lokaler. Vi har cirka 4 500 patienter och 250 operationer per år. Vi satsar på kompetensutveckling och har i dagsläget tillgång till konsulter med europeisk specialistexamen i kirurgi och medicin som regelbundet kommer till kläniken, liksom välmeriterad expertis inom bildiagnostik som också finns att tillgå.

Vi behöver utöka verksamheten med ytterligare en veterinärtjänst i vårt trevliga team. Du kommer i huvudsak att arbeta med ortopediska utredningar, men upplägget kan diskuteras beroende på den sökandes erfarenhet och intresse.

Tjänstens omfattning är 100 % och arbetstiden är i huvudsak förlagd till vardagar mellan 08.00 och 17.00. Viss del av arbetstiden kan, efter överenskommelse och intresse, förläggas till våra övriga verksamheter.

Vid eventuella frågor, kontakta Karin Näsvali 070-315 58 22 eller Torunn Mehammer 073-747 05 45.

Välkommen att ansöka via mail till: info@husabyhastklinik.se
Ansökningarna kommer att behandlas löpande.

Mer info om verksamheten hittar du på: www.bergsakershastklinik.se



Veterinary

VikingGenetics is looking for a Veterinary for our team in Skara

You are welcome to read more about the employment at:

www.kajson.se

refnr 374



Vi är i en spännande utvecklingsfas och söker dig som vill ta nästa kliv i karriären och växa tillsammans med oss!

Evidensia Djursjukhuset Gammelstad är Sveriges nordligaste Djursjukhus. Vi erbjuder ett stimulerande och omväxlande arbete i en engagerad och positiv arbetsgrupp. Hos oss får du arbeta på ett modernt djursjukhus i nya lokaler. Vi är ett jouröppet remissdjursjukhus med hög kompetens inom kirurgi, internmedicin, bildiagnostik och akutvård. Hos oss får du en välplanerad introduktion och möjlighet till ett varierande och utvecklande arbete.

Visste du att vi har utbildningsplatser till Specialistprogrammet steg 1?

Läs mer på: www.djursjukhuset.se

Vi söker bland annat:

- Veterinärer med steg 1 specialisering, medicinsk inriktning
- Veterinärer med vidareutbildning inom kirurgi
- Smådjursveterinärer, Nyexaminerade veterinärer



Vill du arbeta med ett betydelsefullt uppdrag?

Vill du arbeta med förebyggande djurhälsovård och skapa trygghet för djur och djurägare? Vill du ha ett arbete där du kan göra skillnad? Då är vi intresserade av dig!

Vi på Distriktsveterinärerna finns över hela landet och har som uppdrag att bidra till ett gott djurskydd samt säkra tillgången till veterinär service. Inom Distriktsveterinärerna kan vi erbjuda dig en mängd utvecklingsmöjligheter, delaktighet och framförallt många trevliga kollegor.

Ta chansen att jobba inom en unik och varierande verksamhet där du får vara med och göra skillnad. Vi söker dig som är erfaren veterinär, dig som är ny i yrket och dig som vill jobba hos oss sommaren 2019.

Varmt välkommen med din ansökan på:
www.distriktsveterinarerna.se/ledigajobb

 **Distriktsveterinärerna**



KANSLI & REDAKTION

Ordförande

Katja Puustinen, leg vet
Telefon: 08-545 558 22
Mobil: 072-748 78 98
E-post: katja.puustinen@svf.se

Kansli- och ekonomichef

Ann-Louise Fredrikson,
civilekonom
Telefon: 08-545 558 21
Mobil: 070-664 64 90
E-post: ann-louise.fredrikson@svf.se

Kansliveterinär

Monika Erlandsson, leg vet
Telefon: 08-545 558 24
Mobil: 073-231 87 94
E-post: monika.erlandsson@svf.se

Administratör SVF

Karin Henriksson
Telefon: 08-545 558 28
E-post: karin.henriksson@svf.se

Administratör VMR (fd SVS)

Fanny Jönsson
Telefon: 08-545 558 27
E-post: fanny.jonsson@svf.se

Redovisningsansvarig

Gunnar Forsberg, interim
Telefon: 08-545 558 23
E-Post: gunnar.forsberg@svf.se

Ekonomiassistent

Carola Eriksson
Telefon: 08-545 558 31
E-post: carola.eriksson@svf.se
Bankgiro: 530-52 22

Ansvarig utgivare

Ann-Louise Fredrikson
Telefon: 08-545 558 21
Mobil: 070-664 64 90
E-post: redaktionen@svf.se

Redaktör

Mats Janson
Mobil: 070-209 64 09
E-post: mats@birdh.se

Chefredaktör och kommunikationsansvarig veterinär

Christophe Bujon, leg vet
Telefon: 08 545 558 30
Mobil: 070-8 78 2 7 24
E-post: christophe.bujon@svf.se

Monika Erlandsson, leg vet

Telefon: 08-545 558 24
Mobil: 073-231 87 94
E-post: monika.erlandsson@svf.se

Produktion & Form

Adviser Studio

Annonsering

Adviser Försäljning AB
Josefine Blomquist
Mobil: 070-164 67 59
E-post: josefine@adviser.se

Tryckeri

Lenanders Grafiska AB, Kalmar

Prenumerationspris 2018

(för icke medlemmar)

Sverige: 1.415,- + moms

Inom EU: 1.790,- + moms

Utanför EU: 1.950,- + moms

Prenumeration ingår
i medlemskapet

Fackpressupplaga 2017– 3600 ex

ISSN 0346-2250

UTGIVNINGSPLAN 2019

Nr	Manusstopp	Materialdag	Utgivning
1	2018-12-14	2018-12-21	2019-01-25
2	2019-01-23	2019-01-30	2019-02-20
3	2019-02-20	2019-02-27	2019-03-20
4	2019-03-18	2019-03-25	2019-04-20
5	2019-04-16	2019-04-23	2019-05-20
6	2019-05-16	2019-05-23	2019-06-16
7	2019-06-10	2019-06-17	2019-07-10
8	2019-08-08	2019-08-15	2019-09-05
9	2019-08-28	2019-09-04	2019-09-25
10	2019-09-23	2019-09-30	2019-10-20
11	2019-10-23	2019-10-30	2019-11-20
12	2019-11-20	2019-11-27	2019-12-18



Det här är inte bara en hund.

Det här är en tax som heter Zorro.

Fr o m 1/1 2019
ökar vi rabatten
för dig som är
medlem i SKK från
10% till 15%!

**Det finns minst 423 olika hundraser,
därför är det logiskt med 423 unika försäkringar.**

Alla vet att hundar ser ganska olika ut på utsidan, men vi vet att det även gäller för insidan. Därför är det logiskt att varje hundras får en egen, unik försäkring och tack vare vår mångåriga skadestatistik kan vi erbjuda det.

Vi vet helt enkelt vilka behov och besvär som karakteriserar varje hundras och har byggt upp 423 unika försäkringar utifrån det. Och för att kunna erbjuda en heltäckande unikheter, så har vi även tagit fram ett antal blandrashundförsäkringar.

Välkommen!



Vill du veta mer? Ring 0775-88 88 88 eller gå in på agria.se för att hitta din lokala säljare.

Agria Djurförsäkring är Länsförsäkringsgruppens specialbolag för djur- och grödaförsäkring.

Agria 
Djurförsäkring



Prevention begins with protection
Protection begins with Bovilis®

ATT FÖREBYGGA LÖNAR SIG*

Nötvacciner från MSD Animal Health

Bovilis® Bovipast vet.

Bovilis® Ringvac vet.

Rotavec® Corona vet.

* Referenser: Svensson, C., and J. Hultgren. 2008. Associations between housing, management, and morbidity during rearing and subsequent first-lactation milk production of dairy cows in southwest Sweden. *J. Dairy Sci.* 91(4):1510-1518.

Dunn et al. 2018. The effect of lung consolidation, as determined by ultrasonography, on first-lactation milk production in Holstein dairy calves. *J. Dairy Sci.* 101:540.

Blom J. Y., Ancher M-L., Munk A. & Thune-Stephensen F., Biologisk og produktionsøkonomisk virkning af ringormevaccination og ektoparasitbehandling hos naturligt inficerede slagtekalve. *Dansk veterinærtidsskrift* 1999, 82, 19, 1/10, 826-830.

BOVILIS® BOVIPAST VET., injektionsvätska, suspension.

För subkutan injektion. Till nötkreatur.

Vaccin mot sjukdom orsakad av infektion med BRSV, parainfluenza-3-virus och *Mannheimia* (*Pasteurella*) *haemolytica*.
Datum för senaste översyn av produktresumé: 2015-10-21.

BOVILIS® RINGVAC VET., pulver och vätska till injektionsvätska, suspension. För intramuskulär injektion.

Vaccin mot ringorm hos nötkreatur.
Datum för senaste översyn av produktresumé: 2011-03-03.

ROTAVEC® CORONA VET., injektionsvätska, emulsion.

För intramuskulär injektion.

Vaccin mot neonatal kalvdiarré hos nötkreatur.
Datum för senaste översyn av produktresumé: 2014-01-20.

Receptbelagda läkemedel. För mer information: www.fass.se.